



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

교육학박사학위논문

정의로운 의료체계 논의의
도덕교육적 함의 연구

2019년 8월

서울대학교 대학원

윤리교육과

우 맹 식

정의로운 의료체계 논의의 도덕교육적 함의 연구

지도교수 정 창 우

이 논문을 교육학박사 학위논문으로 제출함
2019년 7월

서울대학교 대학원
윤리교육과
우 맹 식

우맹식의 박사 학위논문을 인준함
2019년 7월

| | | |
|------|-------|-----|
| 위원장 | 김형려 | (인) |
| 부위원장 | 정 창 우 | (인) |
| 위원 | 박 훈 중 | (인) |
| 위원 | 조 주 현 | (인) |
| 위원 | 김 상 번 | (인) |

국문초록

현대 사회에서 불평등은 날로 심화되고 있다. 우리는 이러한 불평등을 결코 정의롭다고 생각하지 않는다. 그렇다면 과연 정의라는 것은 무엇인가. 율피아누스는 이 정의(正義)를 ‘정의란 각자에게 그의 몫을 주는 것’ 이라고 정의(定義)를 내렸다. 이것은 정의의 영역에서 가장 큰 비중을 차지하는 것 중의 하나가 바로 분배에 관한 것, 즉 분배적 정의에 대한 문제라는 사실을 명확하게 해준다. 그러나 각자에게 그의 몫을 주는 것이라는 이 단순하게까지 보이는 이 명제에 대해 학자들마다 다른 의미와 결론을 도출해 내는 것은 오히려 이것이 아주 중요한 문제이며, 이 사회가 정의롭게 되는 데 있어서 필수적인 요소라는 사실에 대한 반증일 것이다. 결국 ‘그의 몫’ 을 결정하는 기준을 어떻게 설정해야 하는가에 대한 논쟁이 필연적으로 동반된다. 롤스의 ‘정의의 여건’ 을 떠올리지 않더라도 어떠한 자원이건 한정되어 있다는 것은 명확한 사실이고, 이러한 한정된 자원을 나누기 위해서는 어떠한 원칙이 요청될 것이며, 그 결과 특정한 개인이나 집단이 많이 가지거나 혹은 우선적으로 가지는 불평등이 초래될 것이다. 그러나 정당한 원칙에 따라 초래된 불평등이라면 용인할 수 있는 불평등, 즉 정당한 불평등이라 할 수 있을 것이다.

본 연구에서는 이러한 분배적 정의에 대한 논의를 건강과 의료에 대한 영역으로 옮겨 보고자 한다. 건강은 단순히 신체에 질병이 없는 것만을 의미하는 것이 아니다. 노먼 다니엘스에 따르면 건강은 병리의 부재이며, 건강은 각 개인이 속한 사회에서 가치를 획득하기 위해 꼭 필요한 것이므로 도덕적 중요성을 가진다고 설파한다. 현대 사회에서 만약 건강하지 않다면 자신이 속한 사회에서 획득할 수 있었던 가치들에 접근조차 하지 못하는, 즉 얻을 수 있는 기회조차 얻지 못하게 될 것이기 때문이다. 어느 사회에서나 어느 개인이 자신이 추구하는 가치들을 획득할 수 있는 기회조차 얻지 못한다면 우리는 결코 정의로운 사회라고 하지 않을 것이다. 이러한 문제를 해결하기 위해 노먼 다니엘스는 롤스의 정의론, 특히 그 중에서도 ‘공정한 기회의 원리’ 를 확대 적용하여 의료의 영역에 도입하는 자유주의적 평등주의 의료정의론을 펼친다. 그의 의료정의론에 따르면 정의로운 의료의 모습은 이층 체계(strict two-tier system of health care)의 형

태로 나타난다. 이 체계는 평등을 기조로 하는 기본층인 일층과 자율성을 기조로 하는 이층 구조의 체계를 말한다. 그러나 본 연구자의 생각에는 자율성을 추구하는 이층으로 과도하게 의료 자원이 투입된다면 필연적으로 기본층인 일층의 붕괴 내지는 무력화가 나타날 것이라 판단된다. 이를 방지하기 위해 다니엘스는 ‘합당성에 대한 해명책임’을 제시하고 있으나 본 연구자는 이보다 한 발 더 나아가 더 기본층의 건재가 유지되는 이층체계를 위해 밀(Mill)의 ‘위해의 원리’를 적극적으로 해석한 ‘확대된 위해의 원리’ 개념과 롤스의 ‘합당한 사람들’의 개념을 원용하고자 한다. 이 두 개념을 받아들여 확대된 위해의 원리의 영향을 받는 합당한 사람들로 구성된 ‘공적 심의’를 통해 ‘엄격한 이층 체계’의 의료체계가 유지될 수 있음을 주장하고자 한다.

본 연구에서 주장하는 위해의 원리의 확장은 해(害)의 개념을 조금 더 확장하고자 한 것이며, 이러한 방식은 다른 학자들도 사용하고 있는 방식이기에 무리가 없을 것이라 판단하였다. 또한 합당한 사람들로 구성된 ‘공적 심의’의 경우는 ‘심의’ 그 자체에 대한 원론적인 비판이 있을 수 있을 것이라 생각한다. 즉, 일반 시민이 과연 공적 토론의 장에 들어올 만한 역량을 가지고 있는지, 그리고 과연 위해의 원리가 제대로 작동을 할 것인가에 대한 물음일 것이다. 이러한 질문에 대한 답변은 결국 교육의 영역으로 넘어오게 될 것이다. 우리의 교육에서 추구하는 바람직한 인간은 자신의 안위만을 추구하는 개인이 아니라 기초적인 덕성을 갖추고 있는 개인이다.

특히나 “도덕과는 성실·배려·정의·책임이라는 네 개의 핵심 가치를 내면화함으로써 인성의 기본 요소를 갖추게 함과 동시에 도덕적인 삶을 자율적으로 이끌어갈 수 있는 자율성과 책임성을 길러주고자 하는 실천적 성격의 교과” (교육부, 2017: 3)이다. 위해의 원리를 적극적으로 해석하여 타인이나 사회의 공익에 해를 가하는 행위나 제도를 거부하려는 합당한 마음을 가지고서 ‘공적 심의’에 참여하는 개인들은 결과적으로 도덕과가 추구하고 있는 인간상과 크게 다르지 않을 것이라고 판단된다. 지금 당장 한국의 시민들이 역량부족으로 ‘공적 심의’가 이루어질 수 없다고 주장하는 것은 중국에는 우리가 하고 있는 교육이 무용하다거나 혹은 부정하는 논리와 다를 바가 없다고 본다.

그러므로 본 연구자는 역량을 갖춘 시민들로 준비시키기 위하여서 가장 중요한 것 중의 하나는 바로 교과서라고 판단하였다. 이 교과서를 통해 학생들은 세상을 바라보는 관점과 자신의 가치체계를 만들어 나아간다. 새로 개정된 「2015 개정 교육과정」에서 본 연구가 연구의 주제로 삼고 있는 정의와 건강, 그리고 의료가 어느 정도 서술되어 있는지 살펴본 후, 정의와 의료의 연계를 통해 학생들에게 올바른 정의관과 의료를 바라보는 눈을 정립해 주고자 한다. 즉, 교과서를 분석한 후 정의관과 의료를 연결하여 정의로운 의료체계는 어떠한 모습이어야 하는지에 대한 숙고의 장을 마련하고자 하는 것이다. 이를 위해 추가되어야 할 교과서의 내용요소를 제시하고 또한 이에 따른 수업지도안과 수행평가를 제시하고자 한다.

끝으로 본 연구를 통하여 교육과정 내에서 정의와 건강, 의료에 관한 논의가 조금 더 활발하여지고 또한 학생들로 하여금 정의로운 사회에 대한 조금 더 깊은 생각과 이를 이루기 위한 실천을 향한 걸음에 조금이나마 보탬이 되기를 기대해 본다.

주요어 : 정의, 건강, 의료정의론, 의료체계, 롤스(Rawls), 다니엘스(Daniels),
공정한 기회 균등의 원칙

학 번 : 2006-30392

목차

| | |
|----------------------------------|----|
| I. 서론 | 1 |
| 1. 연구의 목적 | 1 |
| 2. 연구의 방법 및 범위 | 5 |
| II. 의료 정의 연구의 이론 및 경험적 기초 | 20 |
| 1. 정의에 대한 이론적 논의 | 20 |
| 1) 정의에 대한 고전적 관점 | 20 |
| 2) 분배적 정의와 실질적 원칙의 요구 | 26 |
| 2. 의료자원의 특성과 의료체계 | 34 |
| 1) 의료자원의 특성과 분배 방식 | 34 |
| 2) 현대 사회에서의 의료체계 | 38 |
| III. 분배적 정의 이론과 의료 정의 | 45 |
| 1. 자유지상주의적 관점 | 45 |
| 1) 개인의 자율성과 소유 권리론 | 45 |
| 2) 자유지상주의적 의료정의론과 그에 대한 비판 | 50 |
| 2. 공리주의적 관점 | 54 |
| 1) 사회적 유용성의 원리 | 54 |
| 2) 공리주의적 의료정의론과 그에 대한 비판 | 60 |
| 3. 공동체주의적 관점 | 66 |
| 1) 사회적 맥락과 공동선 | 66 |
| 2) 공동체주의적 의료정의론과 그에 대한 비판 | 72 |

| | |
|--|------------|
| 4. 사회주의적 관점 | 77 |
| 1) 필요에 따른 분배의 정당성 | 77 |
| 2) 사회주의적 의료정의론과 그에 대한 비판 | 83 |
| IV. 롤스의 자유주의적 평등주의 관점 | 89 |
| 1. 롤스의 자유주의적 평등주의 | 89 |
| 1) 원초적 입장과 무지의 베일 | 89 |
| 2) 정의의 원칙에 대한 합의 | 95 |
| 2. 의료정의론으로서 롤스 정의론의 한계 | 103 |
| 1) 의료영역 논의의 부재 | 103 |
| 2) 개인차의 부재와 얇은 무지의 베일의 필요 | 107 |
| V. 노먼 다니엘스의 의료정의론의 적용 | 111 |
| 1. 건강에 대한 주요 의제 | 111 |
| 1) 건강의 도덕적 중요성 | 111 |
| 2) 건강 불평등의 심화 | 115 |
| 3) 정상 중 기능성의 중요성 | 120 |
| 2. 롤스 정의론의 의료영역으로의 확대 | 123 |
| 1) 기회의 공정한 평등과 건강 | 123 |
| 2) 공정으로서의 정의의 건강으로의 확장 | 125 |
| 3) 공정한 기회균등 원칙의 확대 | 129 |
| 3. 건강 욕구의 공정한 충족 설계 | 133 |
| 1) 제한설정의 공정성과 정당성 | 133 |
| 2) 합당성에 관한 해명책임 | 136 |
| 3) 롤스 정의론의 비판에 대한 응답 | 142 |

| | |
|---|------------|
| 4. 정의로운 의료체계의로의 지향 | 148 |
| 1) 자유주의적 평등주의 의료체계의 모습 | 148 |
| 2) ‘확대된 위해의 원리’와 ‘공적 심의’의 필요성 | 154 |
| 3) 자유롭고 평등한 의료체계의 정당화 가능성 | 164 |
| VI. 현행 교육과정상의 의료윤리 및 분배정의론 | 174 |
| 1. 통합사회 교과서에 나타난 분배정의론 및 의료윤리 | 174 |
| 1) 정의의 의미와 실질적 정의로서의 분배정의 | 174 |
| 2) 다양한 정의관에 입각한 개인과 공동체의 관계 | 180 |
| 3) 사회 불평등과 건강 불평등 | 189 |
| 2. 생활과 윤리 교과서에 나타난 분배정의 및 의료윤리 | 195 |
| 1) 사회정의의 의미와 윤리 | 195 |
| 2) 분배적 정의의 기준과 쟁점 및 우대정책 논쟁 | 200 |
| 3) 생명의료윤리원칙 소개와 장기 분배 | 207 |
| 3. 도덕교과 및 통합사회 과목을 위한 제언 | 214 |
| 1) 분배정의론과 의료윤리와의 연계를 통한 외연의 확대 | 214 |
| 2) 정의와 의료자원의 분배에 관한 수업 활용 방안 | 225 |
| VII. 결론 | 244 |
| * 참고문헌 | 249 |
| * Abstract | 273 |

표 목 차

| | |
|---|-----|
| <표 1> 분배적 기준에 따른 원칙 | 32 |
| <표 2> OECD의 국가보건의료체계의 유형구분 | 40 |
| <표 3> 의료체계의 분류 | 42 |
| <표 4> 의료보장 제도의 유형화 연구들 | 43 |
| <표 5> 공공병상비율 및 공공의료비재정 비율 | 169 |
| <표 6> 2015 개정 초중등학교 교육과정 총론에 따른 보통교과 ... | 174 |
| <표 7> 2015 『통합사회』 내용체계 | 176 |
| <표 8> 2015 『생활과 윤리』 내용체계 1 | 196 |
| <표 9> 2015 『생활과 윤리』 내용체계 2 | 207 |
| <표 10> 『통합사회』 교과서의 정의관련 소단원별 내용요소 소개 ... | 220 |
| <표 11> 『생활과 윤리』 교과서 정의관련 소단원의 내용요소 소개 | 221 |
| <표 12> 『생활과 윤리』 교과서 의료자원분배 서술 및 생명의료윤리 원칙 소개 | 222 |
| <표 13> 분배정의론과 의료체계와의 연계 | 224 |
| <표 14> 2015 『통합사회』 교과서에서 ‘정의로운 의료체계’관련 집필 기준의 예시 | 226 |
| <표 15> 다양한 분배 정의론에 관한 원전 읽기의 예시(1) | 227 |
| <표 16> 다양한 분배정의론에 관한 원전 읽기의 예시(2) | 228 |
| <표 17> 정의로운 의료체계 탐구에 대한 원전읽기의 예시(1) | 229 |
| <표 18> 정의로운 의료체계 탐구에 대한 원전읽기의 예시(2) | 230 |
| <표 19> ‘정의’의 개념 이해를 위한 탐구활동의 예시(1) | 231 |
| <표 20> ‘정의로운 의료체계’이해를 위한 탐구활동의 예시(2) | 233 |
| <표 21> ‘공적심의’이해를 위한 탐구활동의 예시(3) | 234 |

그 립 목 차

| | |
|---------------------------------------|-----|
| <그림 1> 각 국가의 연도별 65세 이상 인구비율 변화 | 9 |
| <그림 2> 엄격한 이층체계 | 17 |
| <그림 3> 자유주의적 평등주의 의료체계 | 152 |
| <그림 4> 다니엘스의 의료정의론에 따른 의료체계 | 153 |
| <그림 5> 엄격한 이층체계 | 163 |

I. 서론

1. 연구의 목적

우리 사회에서 정의(正義)라는 용어는 누구나 사용하는 단어이면서도 아직까지 논쟁적인 단어이다. 이 정의에 대해 서양의 위대한 교부(敎父) 아우구스티누스(Augustinus)는, “정의가 없다면 국가는 큰 강도 집단과 다를 바 없다(remota justitia, quid sunt regna nisi magna latrocinia).” 라고 주장하였으며, 현대에 와서 롤스(Rawls)는 “사상체계의 제1덕목을 진리라고 한다면 정의는 사회제도의 제1덕목이다.” 라고 하며 정의(正義)의 중요성을 강조하였다. 위의 두 학자 모두 국가나 사회의 체제는 정의에 기반을 하고 있어야 함을 강변한 것이라 볼 수 있을 것이다.

물론 위의 두 사상가의 명언을 떠올리지 않더라도 그 어떤 누구도 불의한 세상 속에서 살아가기를 원하지 않는다. 혹은 지금은 일정 수준의 불의함이 있다하더라도 이 불의함을 제거하고 더 나은 세상을 만들고자 하는 것은 어느 누구나가 동일할 것이다. 그러므로 롤스의 주장대로 이론이 아무리 정치(精緻)하고 간명하다 할지라도 그것이 진리가 아니면 배척되고 수정되어야 하듯이, 법이나 제도가 정당하지 못하면 개선되거나 폐기되어야 한다는 말은 지금 우리의 현실에도 아주 유의미하게 다가온다. 즉, 우리가 지금 삶을 유지하고 있는 이 사회는 완벽하지 않기에 조금 더 나은 방향으로 나아가기 위해 사회 구성원 모두가 분투해야 함을 의미한다고 생각된다.

그렇다면 우리는 어떠한 사회를 추구하며 나아가야 할 방향은 어디인가에 대한 질문에 대해 우리가 지향해야 하는 사회가 영국의 미래학자 가보(D. Gabor)가 주장한 높은 수준의 물질문명과 공존하면서도 정신적인 풍요와 생활의 질적 향상을 최우선시하는 평화롭고 자유로운 사회인 ‘성숙한 사회’ 라는 답변에 큰 이견은 없을 것으로 보인다(Garbor, 1972; 정창우, 2015a: 14). 이러한 성숙한 사회는 윤리학적 관점에서 개개인의 인성과 사

회구조와 제도 차원의 도덕성이 확보되어야만 가능하며, 이 두 자원의 통합을 통해 성숙한 사회가 실현될 수 있다고 보아왔으며, 특히 성숙한 사회의 풍토(ethos)와 구조·제도가 그 구성원을 성숙한 구성원으로 성장하도록 돕는 온상(溫床)역할을 하기도 한다(정창우, 2015a:15-17).

정신적인 풍요와 생활의 질적 향상을 기반으로 하는 ‘성숙한 사회’에 대한 주장은 오늘의 우리의 현실을 고려할 때 아주 유효하다고 생각된다. 대한민국 헌법에 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가지고 있고, 또한 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장해야 하며(헌법 제10조), 누구든지 성별·종교 또는 사회적 신분에 의하여 정치적·경제적·사회적·문화적 생활의 모든 영역에 있어서 차별을 받지 아니하여야 한다(헌법 제11조)고 헌법에 명시되어 있기 때문이다.

한 개인이 행복을 추구하고자 할 때 그 중에 가장 중요한 가치가 무엇인지에 대해서는 각자가 다를 수 있겠으나 ‘건강’이라는 항목에서 만큼은 누구나 동의할 것이라고 생각한다. 어찌 보면 건강이 뒷받침되지 않는다면 어떠한 가치도 당사자에게는 해당이 되지 않을 수 있기 때문이다. 그렇다면 이제 중요한 것은 이 ‘건강’을 지속하기 위한 의료자원의 분배문제가 발생하게 된 것은 당연한 이치이다. 즉 의료자원은 한정되어 있으나 이것을 필요로 하는 사람의 요구는 그 사회가 소유하고 있는 자원의 분량을 능가한다는 것이다. 이에 따라 사회의 모든 재화나 가치가 그러하듯 의료자원도 어떻게 분배할 것인가에 대한 논의가 필연적으로 요청된다. 그러므로 이 논의는 분배의 원칙을 정립하고자 함일 것이며, 분배의 원칙을 정립한다 함은 그 사회의 의료자원 분배를 위한 구조와 제도¹⁾를 이루어 낸다는 것에 다름 아닐 것

* 본 학위논문은 “의료정의론 논의가 도덕과 교육과정에 갖는 함의”라는 제목으로 『도덕윤리과교육』 제61호에 등재되어 있는 연구를 심화·발전시킨 것임을 밝힙니다.

1) 사회구조는 개인의 행동양식을 정해 주는 사회적 틀이며, 사회제도는 사회 내에서 여러 가지 행동 유형을 일정한 방향으로 이끌어 주는 조직화된 관행과 절차를 의미한다(정창우, 2015a: 16).

이다. 의료자원의 분배를 위한 이 구조와 제도는, 그 사회에 속한 개인들이 합당하다고 인정하고 동의하는 분배의 원칙을 기반으로 하여야 하며, 이 분배 원칙의 기반은 결국 정의의 문제로 귀결될 것으로 판단된다. 즉, 의료자원이 “정의로운 분배의 원리”에 따라 분배되어야 함을 의미하게 된다.

“정의는 사회제도의 제1덕목”이라는 롤스의 주장을 다시 한 번 생각해 볼 때 현재 우리 사회의 의료상황이 과연 정의로운가, 혹은 의료자원이 정의롭게 분배가 되고 있는가에 대해 의문을 가지는 것은 아주 유의미할 것으로 생각된다. 사회적으로도 이슈가 되었던 ‘권역외상센터’와 ‘산부인과 신생아 집단 사망 사건’, 그리고 현 정부가 추진하고 있는 소위 ‘문재인 케어’ 등의 사안들에 대해 단순히 우발적으로 일어난 사건이라고 보는 것보다는 그 이면에 어떠한 배경이 있으며, 무엇이 그러한 결과를 낳게 하였는가를 고민해 보는 것이 필요할 것으로 판단되며, 또한 현재 시행되고 있거나 혹은 시행하려 하는 제도에 대해서도 이 나라의 시민으로서 이 제도가 정의로운 제도인지에 대해 숙고해 보아야 할 것이다. 여기서 정의로운 제도가 되기 위해서는 필연적으로 정의로운 분배가 전제되어야 할 것이며, 바꾸어 말하면 과연 어떠한 불평등이 정당화될 수 있는가에 대한 이론화 작업이라고 볼 수 있을 것이다(Daniels, 2001: 2).

그렇다면 정의로운 분배는 어떠한 원리에 따라 시행되어야 하는가? 그리스의 아리스토텔레스는 ‘유사한 것은 유사하게, 유사하지 않은 것은 유사하지 않게’라고 하였으며, 로마의 법학자 도미치우스 울피아누스는 ‘각자에게 그의 몫을 주고자 하는 영속적이고 항구적인 의지(perpetua et constans voluntas jus suum cuique tribuendi)’라고 정의(定義)했다. 그렇다면 ‘그의 몫’, 혹은 ‘자기 자신에게 합당한 몫’이 무엇이며 그 무엇이 동일한 것이라면 각자에게 얼마나 주어져야 하는지에 대한 논쟁은 항상 존재해 왔다.

본 연구자는 이점에 동의하면서도 현재 사회가 각 국민들이 자유롭고 평등하다는 기본 전제 위에서 자유민주주의의 원리에 의해 운영되는 민주주의

사회임을 감안하여, 이에 합당한 의료자원의 분배와 이를 바탕으로 하는 의료제도가 마련되어야 하며, 이러한 의료제도의 밑바탕에는 위에서 언급한 ‘정의’에 기반 하여야함을 주장하고자 한다. 또한 의료제도와 정책의 결정에 있어서는 누군가의 독단이나 이기심, 혹은 특정 집단만의 이익을 위해서가 아니라 시민 모두가 참여하고 공유할 수 있는 투명한 정책결정 과정을 지닌 민주주의적 방식에 의해서 이루어져야 함을 주장하고자 한다. 이 사회는 누구나 자유와 평등을 누리며 더불어 살아가야 하는 공동체이기 때문이며 이러한 때 정신적인 풍요와 생활의 질적 향상을 기반으로 하는 ‘성숙한 사회’의 모습을 보일 수 있다고 판단된다.

2015 교육과정개정의 총론에서도 이번 교육과정이 추구하는 인간상으로 ‘공동체 의식을 가지고 세계와 소통하는 민주 시민으로서 배려와 나눔을 실천하는 더불어 사는 사람’으로 정의(교육부 『2015 개정 교육과정 총론 해설(고등학교)』, 2017: 35)하고 있으며, 도덕과 교육과정에서도 ‘도덕적인 인간과 정의로운 시민’이라는 중첩된 인간상을 지향점으로 삼고 있음(교육부 『2015 개정 도덕과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 3)에서 나타나듯이 본 연구자의 주장이 교육과정이 추구하는 바와 같은 맥락임을 알 수 있다.

이와 같이 일상적 삶에서 건강과 의료제도가 중요하고, 교육과정에서 시민성 및 정의로운 시민을 강조하였음에도 불구하고, 현행 교과서 상에는 건강 혹은 보건, 의료에 관련된 언급은 찾아보기 어렵다. 특히 현대 생활의 제 영역에서 발생하는 다양한 윤리 문제들을 주도적으로 탐구하고 성찰하기 위한 교과인 『생활과 윤리』 과목의 ‘생명의료윤리’ 단원과 ‘사회와 정의’ 단원에서도 의료자원의 분배에 관한 주제는 찾아보기 힘들며, 오히려 『통합사회』 과목에서 예시사례로만 간단히 언급이 되고 있을 뿐이다. 『생활과 윤리』 과목에서 사회정의를 설명하면서 상당 부분 ‘분배적 정의’에 대해 서술하고 있음은 환영할 일이나 대다수의 교과서가 ‘정의로운 분배’에 대한 이야기를 하면서 한국이 아닌 미국에서 발생하는 인종간의 ‘우대정책’

에 대한 예시를 각 교과서마다 거의 다 다루고 있지만, 실제 우리의 삶의 현장에서 발생하는 의료자원의 분배에 관한 언급은 찾아보기 힘들다.

그러므로 본 연구에서는 정의로운 보건의료체계가 무엇인지, 다시 말해 의료자원이 어떻게 분배되어야 정의로운지에 대해 연구를 진행하고, 특히 자유민주주의 사회에 적합한 의료의 모습은 어떠해야 하는지를 논의해 보고자 한다. 이를 위해 우선 각 이론가와 사상가마다 자신의 이론에 따른 의료체계와 의료자원의 분배를 가장 정의롭다고 주장할 것이기에 주요한 정치철학의 핵심주장을 파악하고 이에 따른 의료체계의 모습을 설명하고자 한다. 이러한 논의를 바탕으로 자유와 평등의 조화를 추구하는 현행 자유민주주의 사회에서는 의료자원 분배 및 의료체계의 정의론적 기반은 롤스가 가장 적절하다고 판단하여 롤스의 정의론을 계승하여 보건의료영역에 롤스의 정의 이론을 도입하여 적용한 노먼 다니엘스의 의료정의론(Daniels, 2009)에 대한 논의를 전개해 나아가고자 한다. 또한 이번 연구와 관련하여 교육현장에서 이제 시행되고 있는 ‘2015 교육개정’에 따른 교과서를 분석하고 몇 가지 제언을 하고자 한다. 이를 통해 학생들에게 민주시민으로서 살아가는데 필수 덕목인 ‘정의’를 지식적으로만 아는 것이 아니라 자신이 처한 환경과 사회에 대한 적용을 해 볼 수 있는 능력을 키우도록 돕고자 한다. 차가운 머리로만 아는 것이 아니라 뜨거운 가슴을 가지고 행동으로 나타나도록 할 때 실천적 성격의 교과²⁾를 지향하는 현행 우리 도덕과의 모습과 일치하는 것이라 생각되기 때문이다.

2. 연구 방법 및 범위

“내용 없는 사상은 공허하고, 개념 없는 직관은 맹목이다.” 라는 칸트의

2) 도덕과는 성실·배려·정의·책임이라는 네 개의 핵심 가치를 내면화함으로써 인성의 기본 요소를 갖추게 함과 동시에 도덕적인 삶을 자율적으로 이끌어갈 수 있는 자율성과 책임성을 길러주고자 하는 실천적 성격의 교과이다(교육부 『2015 개정 도덕과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 3).

주장을 적용하자면, 현실과 유리되어 있는 허공에 뜬 것 같은, 이론으로서만 존재하고 현실에서는 전혀 쓰이지 않는 이론은 공허할 것이다. 물론 형이상학적이며 정교하고 치밀한 이론적 탐구가 가치 없다는 것은 결코 아니다. 다만 도덕과의 지향점이 머리로만 아는 지식인이 아니라 그 머리에 있는 지식이 실제적인 행동으로 나오는 것을 추구하는 실천지향의 교과임을 감안할 때, 칸트의 주장은 이론은 현실과 유리되어서는 안 된다는 뜻을 품고 있는 것으로 생각된다.

이러한 관점에서 본 연구는 각 이론가들의 이론들이 의료라는 분야에서 어떻게 적용되며, 더 정확하게는 어떤 특정한 이론이 어느 사회의 의료분야에서 시행되고 있는 사안들이나 의료자원의 분배방식, 의료체제를 정당화시켜 주고 있는지를 살펴보려 한다. 그리하여, 현재 사회가 각 국민들이 자유롭고 평등하다는 기본 전제 위에서 자유민주주의의 원리에 의해 운영되는 민주주의 사회임을 감안하여 현 사회에 가장 적합한 정의로운 의료체계를 찾고, 교육현장에서 진행되고 있는 교육과정 상에서 ‘정의’ 개념, 특히 ‘분배적 정의’와 연계하여 의료윤리영역으로의 외연(外延)의 확대가 필요함을 주장하고자 한다.

위에서 언급한대로 연구의 방법은 먼저 민주주의 사회에서 가장 적합한 의료체계가 무엇인지 찾기 위해 종래의 연구가 어떠한 방향으로 진행이 되었는지를 아는 것이 선행되어야 할 것이다. 전통적으로 의료윤리에 대한 사안은 인간의 생명과 존엄성을 지키기 위해서 어떠한 행위가 올바른 것인가에 대해 묻고 답하고자 하였다. 즉 제도적 차원보다는 개인적인 차원에서의 윤리에 중점(배상수, 1990:2)을 두어온 이러한 경향은 서양 의학의 아버지라고도 칭송을 받는 히포크라테스의 선서³⁾에서도 나타나고 있다.

3) “이제 의업에 종사할 허락을 받으며 나의 생애를 인류봉사에 바칠 것을 엄숙히 서약하노라. 나의 은사에 대하여 존경과 감사를 드리겠노라. 나의 양심과 위엄으로서 의술을 베풀겠노라. 나의 환자의 건강과 생명을 첫째로 생각하겠노라. 나는 환자가 알려준 모든 내장의 비밀을 지키겠노라. 나의 위업의 고귀한 전통과 명예를 유지하겠노라. 나는 동업자를 형제처럼 생각하겠노라. 나는 인종, 종교, 국적, 정당정파, 또는 사회적 지위 여하를 초월하여 오직 환자에게 대한 나의 의무를 지키겠노라. 나는 인간

그러나 2차 세계대전의 종전 후 선진 자본주의 국가들은 경제적 호황기를 지나면서 복지국가로서의 면모를 더욱 강화하게 된다. 특히 복지국가는 전후 기간에 엄청나게 확대되었으며, 국내 총생산 중 정부의 민간용 지출이 차지하는 몫은 1952년 15%에서 1973년 24%로 증가했다(Amstrong, 1993: 211). 그에 따라 의료 보장도 확대되었으며, 의학 또한 엄청난 발전으로 진단과 치료를 위한 고가(高價)의 의료관련 기계와 의료 첨단 기술이 개발되기에 이르렀다. 이러한 현상은 중국에는 의료자원의 분배문제와 직결될 수밖에 없다. 즉 의료자원은 한정적이거나 이에 대한 수요는 증가일로에 있기에 결국, 보건의료와 의료보험, 그리고 건강상태와 연관된 불평등 문제는 의료비용의 급격한 증가와 맞물려 개별 사회 및 세계 공동체내에서 어떤 사회 정의가 요구되는지에 대한 논란을 가열시키고 있으며(Beauchamp, 2014: 426), 보건의료서비스가 기본적인 권리의 하나로 간주되는 현대복지국가에서 사회정의 차원에서 보건의료수혜의 불평등 현상을 시정하고 분배의 형평성을 달성하는 것은 중요한 정책이념이 되었다(장동민, 1996: 1). 즉, 의료를 사회적 차원에서 이해하여 공공재로 보는 관점이 강해짐에 따라 종래의 개인적 의료윤리의 차원에서 의료를 바라보는 것이 아닌 제도적인 구조를 통하여 분쟁을 해결하고 부당한 침해를 막을 수 있도록 하는 사회적·제도적 윤리에 대한 관심이 점증하게 된 것이다(배상수, 1990: 2).

우리나라의 경우도 위와 맥을 같이하는 상황이 전개되고 있다. 의례히 의료윤리라고 하면 “줄기세포와 유전자의 연구가 인간의 근원적인 생명의 존엄성에 위협이 되지 않는가? 공학기술을 통해 인간을 향상시키고자 하는 트랜스 휴머니즘은 윤리적인가? 질병을 치료하기 위한 더 나은 방법을 발견하기 위해 인체실험을 하는 것은 정당한가? 급속하게 변화하는 생명의료 기술을 통제하기 위해서는 어떤 종류의 제도 또는 법, 규칙이 필요한가? 안락사와 생명연장치료중단과 관련된 삶(life)과 죽음(death)의 의미와 환자의 자기

의 생명을 수태된 때로부터 지상의 것으로 존중히 여기겠노라. 비록 위협을 당할지라도 나의 지식을 인도에 어긋나게 쓰지 않겠노라. 이상의 서약을 나의 자유의사로 나의 명예를 받들어 하노라.”(허규열, 1985: 114-115)

신체에 대한 자기결정권에 관한 물음 그리고 의료 현장에서 의사의 부권주의적인(paternalism)치료와 환자의 권리의 갈등”과 같은 윤리적 문제(김진경, 이상목, 2014: 5-6)등을 떠올려왔으며, 이와 맥락을 같이하여 이러한 사안들을 직접 다루고 있는 현행 『생활과 윤리』 교과서에도 해당 단원인 “Ⅱ. 생명·성·가족 윤리”에서는 ‘낙태, 안락사, 자살, 뇌사, 인체실험, 장기이식, 유전자조작, 생명복제’를 다루고 있다. 해당 주제들은 현재 고등학교에서 사용하고 있는 『생활과 윤리』 교과서가 검정교과서임에도 다루는 주제와 내용은 거의 차이가 없다. 물론 안락사와 뇌사의 경우 제도적 보완이 필요함을 언급하고 있으나 어떠한 원리에 따라 어떠한 형태의 제도가 요구되는지 제시하는 것이 아니라 결국은 윤리적 쟁점만을 제시하는 것에 그치고 있다.

실제로도 한국에서 의료문제는 사회정책의 중요영역이 아니었는데, 이는 1976년 의료보험이 도입된 이래, 의사, 환자, 병원이 국가의 규제에 적절히 적응하면서 의료관행과 관습, 환자, 의료에 관한 의식을 자연스럽게 형성해 나간 결과로 추정하고 있으며, 의료계의 현안문제로 불거진 것이 있다면 1992년의 한양약분쟁으로 볼 수 있다(송호근, 2006: 13-14). 이것 또한 두 의료관련 집단 간의 이해관계에 의해 발생한 것이지 전반적인 의료자원의 분배와 관련된 제도 및 의료체계와 관련된 것으로는 보기 힘들 것이다. 제도와 체계에 대해 논의가 촉발된 것은 2000년에 마무리된 의약분업논쟁이 될 것이다. 하지만 이 사안에 대해서도 정치권에 의해 봉합된 것에 불과하며 개혁이 요구되는 의료계 내부의 쟁점들을 표면화시키는 촉진제역할을 하였다고 본다(송호근, 2003: 28).

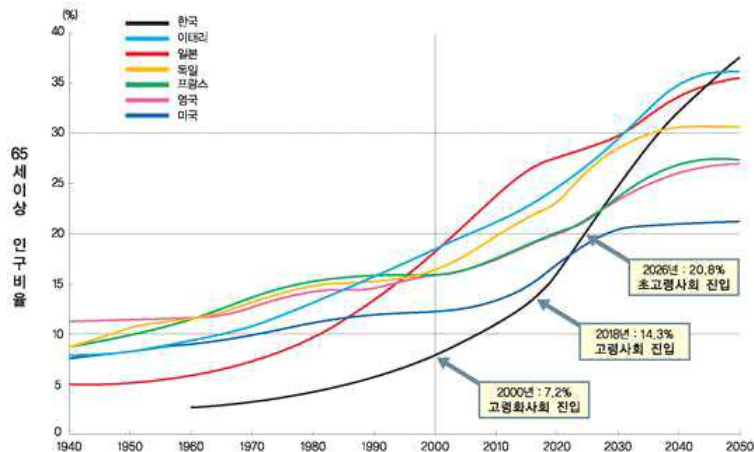
이제 우리나라의 상황도 의료윤리를 단지 개인의 차원으로만 파악하거나 지엽적인 사안들에 대한 것으로만 이해하는 것에는 한계에 다다른 것으로 보인다. 게다가 우리나라의 출산율은 급격하게 감소함에도 반대로 의학의 발달에 따른 기대수명의 증가는 우리 사회를 초고령화 사회로의 진입⁴⁾을 재촉

4) 고령화사회(Aging Society)는 65세 이상의 노인인구비중이 전체인구의 7%, 고령

하고 있기에 더욱 급박하고 절실한 문제로 다가올 수밖에 없다.

의료자원의 분배에 관해서는 크게 공리주의에 기초된 접근과 의무론에 기초된 접근(혹은 평등주의적 접근)(김승호, 2017: 555)의 두 가지의 흐름으로 분류할 수 있다.⁵⁾ 공리주의의 경우 ‘최대 다수의 최대 행복’이라는 명제를 실현하는 것을 목표로 하기 때문에 인간 생명의 상대적 가치를 주장하면서 전체를 위한 효율성을 중시하는 특징이 있으며, 구체적으로 이 접근은 치료를 받아서 얻게 되는 질보정수명(Quality Adjusted Life Year; QALY)⁶⁾에 기초된 공리주의적 계산을 이용한 접근법이라 할 수 있으며, 의무론

사회(Aged Society)는 14%, 초고령사회(post-aged society)는 20%를 넘어서는 사회이다.(강미나 외, 2004: 2)



<그림 1> 각 국가의 연도별 65세 이상 인구비율 변화

*출처: 정주희·정봉헌, 2018: 4에서 발췌

- 5) 비첩(Tom Beauchamp)과 칠드레스(James Childress)의 『생명의료윤리의 원칙들(Principles of Bioomedical Ethics)』에서도 1판에서 3판까지는 공리주의와 의무론의 윤리만 소개되고 있다.(목광수, 2015)를 참조.
- 6) 영국의 의료경제학자 앨런 윌리엄스(Allan Williams)가 제안한 “질보정수명(QALY: The Quality-Adjusted Life Year)의 의도는 삶의 양과 질에 대해 측정 가능한 가치를 부여하려는 것이다. 개별 사람들 간에 건강상태를 비교 가능하게 만들기 위해서 삶의 상대적 질은 건강의 질에 대한 평가, 기대수명 그리고 건강을 유지하거나 향상시키는 데 예측되는 비용에 기초하여 결정된다. 좋은 건강상태로 1년을 사는 것은 1QALYs의 가치로써 표기되며, 반면에 죽음은 0QALYs의 가치가 있다. 중간 정도에 끼인 건강상태는 0과 1 사이 범위에 대한 가치로 표현된다.”(Schwartz, 2008: 381)

(혹은 평등주의)은 인간 생명의 절대적 가치를 주장하고 개별인간을 공정하게 취급하여야 함을 중시한다(김승호, 2017: 555). 또한 각각의 이론마다의 장점이 있겠으나 공리주의의 경우 소수의 희생을 통해 달성되는 최대 다수의 행복은 정당한가라는 의문과 비판에 직면하게 되며, 누구나 동등하게 대해야 한다는 평등주의는 결과적으로는 막대한 자원과 예산의 소모를 통해 종국에는 누구도 제대로 혜택을 보지 못하는 상황이 발생할 수 있을 것으로 보인다.

이러한 비판과 현실적인 문제에 직면하여 노먼 다니엘스(Norman Daniels)는 롤스의 정의론을 의료영역에 적용하여 소수자에 대한 배려를 유지하면서 모두에게 공정한 혜택이 돌아가도록 합리적인 대안을 제시하고자 한다.⁷⁾ 기본적으로 다니엘스의 의료정의론은 롤스의 이론을 바탕으로 하고 있기 때문에 자유지상주의자들과 공동체주의자들에게 비판을 받고 있다.

본 연구자는 상기의 연구 동향과 의료정의론에 대한 흐름을 인지하고 각각의 정치철학적 이론을 바탕으로 한 의료정의론을 살펴보고 그에 대한 장점과 단점을 파악하고자 한다. 또한 완벽한 이론은 존재하지 않으며 어느 정도의 비판은 항상 존재한다는 것을 감안할 때에 노먼 다니엘스의 의료정의론이 현대 민주사회에 가장 적합한 의료정의론으로 판단하고 롤스의 정의론이 의료에 적용되었을 때의 단점과 이를 보완하고자 하는 다니엘스의 이론을 상세하게 살펴보는 ‘이론적 탐색연구 방법’을 사용하고자 한다. 이를 바탕으로 다니엘스의 의료정의론에 따른 의료체계가 어떠한 모습으로 나타나는지 살펴보고 개선점은 없는지, 더불어 자유민주주의와 자본주의 시장경제를 채택하고 있는 우리나라에서의 적용은 어떠한 해야 하며 그러한 적용은 어떠한 방식으로 정당화될 수 있는지 논의해 보고자 한다. 또한 이러한 논의가 가지고 있는 도덕적 함의를 논하기 위해 학교 현장에서 사용하고 있는 공통교과목인 『통합사회』 교과서와 도덕과의 주요 교과목인 『생활과 윤리』 교과서

7) Daniels, Norman., *Just Health: Meeting Health Needs Fairly*, (Cambridge University Press, 2008), 정혁인, 양승일 공역, 『분배정의와 의료보장』, (나눔의 집, 2009), pp.63-64. 이하 인용에서는 JHMHN로 약칭하도록 하겠다.

를 분석하는 ‘자료 분석 방법’을 사용하여 개선방안에 대해 제언을 하는 것으로 연구를 진행하고자 한다. 즉, 본 연구는 정치철학 이론과 이에 따른 의료정의론에 대한 이론적 탐색을 바탕으로 하여 정의로운 의료체계는 어떠한 모습이어야 하는지, 더불어 교육과정에 따른 『통합사회』 교과서와 『생활과 윤리』 교과서를 자료로 하여 건강과 의료와 정의에 대한 내용들을 탐색하고 어떠한 방향과 내용을 중심으로 서술되어 있는지를 분석하는 자료분석방법을 취한 후, 이러한 탐색과 분석을 바탕으로 건강과 의료에 대하여 교과서 집필 및 평가기준에 대해 제언을 하고자 한다.

이를 위해 본 연구에서는 먼저 이론적 탐색연구 방법으로 정치철학에서 큰 두 축을 이루고 있는 자유주의와 공리주의의 정의관을 살펴보고자 한다. 자유주의의 경우 또 다시 자유지상주의와 자유주의적 평등주의로 나누어지며, 공리주의도 역시 행위 공리주의와 규칙 공리주의로 나뉘어진다. 그 다음으로 자유주의적 사상을 이론적으로 비판하면서 나타난 공동체주의와 자본주의적 시장경제 질서에 대해 반기를 들고 등장한 사회주의 또한 현대 사상사에서 빼놓을 수 없는 큰 흐름일 것이다. 이러한 흐름에 따라 세분하여 설명하자면 본 연구에서는 자유지상주의의 경우 로크의 재산권 개념을 이어받아 ‘소유권리론’을 설파하며 개인의 자율성과 이를 침해하지 않는 최소 국가를 주장한 노직을 중심으로 살펴보고자 한다. 그리고 ‘최대 다수의 최대 행복’의 명제를 정의의 원칙으로 주장한 고전적 공리주의자인 벤담과, 벤담을 중심으로 하여 그를 계승하여 발전시킨 밀의 이론을 살펴보고자 한다. 이 둘을 행위 공리주의자로 분류한 후, 또한 행위의 결과가 아닌 규칙이 주는 공리를 강조한 규칙 공리주의를 살펴 볼 것이다. 그 다음 자유주의에 대해 반론을 제기하며 등장한 공동체주의와 자유보다 평등을 우선시하며 자본주의적 질서에 반대하여 나타난 사회주의를 살펴 볼 것이다. 각 이론마다 무엇이 옳은지에 대한 정의관이 존재하며 이 정의관에 따라 각각 사회의 가치와 재화를 어떠한 기준으로 분배할지에 대한 분배정의에 대한 논의가 존재한다. 각 이론들의 분배정의를 의료에 적용하는 것이 각 이론들의 의료정의론이 될 것이며 이러한 의료정의론과 본 연구에서 다루고자 하는 의료체계를 연계하여

각각의 정의론들은 어떠한 의료체계를 정당화할지에 대한 논의를 탐색하는 방향으로 연구가 진행될 것이다. 자유지상주의와 공리주의, 공동체주의, 사회주의라는 이름의 정치철학들은 모두 결점 없는 완벽한 이론일 수는 없을 것이다. 자유지상주의의 가장 큰 단점은 개인의 자율성과 권리에 대한 강조로 인해 자칫 사회적 약자에 대한 배려가 소홀해 질 수 있다는 것이며, 공리주의의 경우 더 큰 효용을 위해 소수자의 기본적 자유가 침해당할 수 있다는 것이다. 또한 공동체주의는 공동선에 대한 추구로 인해 오히려 보편적 가치가 훼손될 수도 있다는 이론적 약점을 지니며, 사회주의는 지나친 평등의 강요로 인간의 자유가 훼손 당할지도 모른다는 우려가 존재한다. 그러므로 앞의 정치철학 이론들이 가지고 있는 단점은 이 이론들이 정당화하는 의료체계에도 나타나게 될 것은 당연하다. 그렇다면 앞의 이론들의 단점을 최소화시키면서 의료체계에 적용하기에 가장 적합한 이론은 무엇인지에 대한 고민이 본 연구의 핵심 중의 하나라 할 것이다.

이에 대한 해답으로 본 연구는 자유와 평등의 조화를 추구하여 ‘공정으로서의 정의’를 설파한 존 롤스의 정의관을 살펴보고자 한다. 상기에서 제시한 정치철학들의 단점들을 고려할 때 현대 사회에서 가장 염두에 두고 주목해야 할 것은 사회적 약자에 대한 배려와 함께 기본적 자유의 고수라는 두 명제를 함께 실현하는 것이어야 한다고 판단된다. 현대 사회는 정치적으로는 자유민주주의사회이며 자유민주주의 사회에서의 핵심적인 가치는 자유와 평등으로 축약될 수 있을 것이다. 그러나 문제는 어느 한 쪽으로 치우치게 되면 다른 한 쪽이 약화가 될 우려가 있다는 것이다. 즉, 지나친 자유의 강조는 평등의 위축을 가져오며 반대로 지나친 평등의 강조는 자유의 위축을 가져올 것이다. 그렇다면 우리가 추구해야할 것은 당연히 이 둘을 조화시키는 차원에서의 정의론이 검토되어야 할 것이다. 본 연구에서는 이러한 점들을 명심하고 이 둘, 즉 자유와 평등을 조화시키려는 롤스의 ‘정의의 원칙’ 중에서 특히 ‘공정한 기회균등의 원칙’에 주목할 것이다. 상기에서 각 정의론들을 의료에 적용하여 각 정의론이 주장하는 정의로운 의료체계가 무엇인지 탐색하고자 하였던 것과 같이 롤스의 ‘기회균등의 원칙’을 의료 영역에 적용

을 하였을 때 어떠한 형태의 의료체계가 정당화 될지, 즉 자유주의적 평등주의 의료체계가 어떠한 모습을 보이게 될지를 탐색하고자 한다. 단순히 말하자면 누구에게나 사회적 가치에 접근할 수 있는 기회가 주어져야 한다는 이 원칙을 건강과 의료에 적용한 학자가 노먼 다니엘스이다. 즉 롤스식의 자유주의적 평등주의 의료체계는 노먼 다니엘스가 주장한 의료정의론의 적용이라고 볼 수 있으며(Rawls, 1996: 184; Krohmal and Emanuel, 179; 박상혁, 2008:4), 본 연구에서는 노먼 다니엘스의 의료정의론에 대한 이론적 탐구를 수행해 나갈 것이다.

또한 자료 분석 방법으로 『통합사회』 교과서와 『생활과 윤리』 교과서에서 ‘정의’에 관한 논의, 그리고 건강과 의료에 관한 논의를 추출하여 현행 교육과정에서 정의와 건강 및 의료에 대해서 어떠한 관점으로 바라보고 서술하고 있는지를 분석하고자 한다. 『통합사회』의 경우 대단원 ‘Ⅵ. 사회정의와 불평등’의 중단원 ‘01. 정의의 의미와 기준’, ‘02. 다양한 정의관’, ‘03. 다양한 불평등 문제와 해결방안’이다. 『생활과 윤리』의 경우 대단원 ‘Ⅱ. 생명과 윤리’에서 중단원 ‘02. 생명 윤리’와 대단원 Ⅲ. 사회와 윤리에서 중단원 ‘02.사회정의와 윤리’가 분석 대상이 될 것이다.

이러한 연구방법을 활용하여 논의될 연구의 범위를 설정하자면, 첫째, ‘정의’가 무엇인지에 대한 개념정의와 의료자원에 대한 특성에 대한 이해가 선행되어야 할 것이다. ‘정의’에 대하여는 각 학자마다 정의에 대한 분류 및 개념 규정이 다양하지만, 정의(dikaioynē)를 보편적 정의와 특수적 정의(천병희, 2013: 182-183)로 구분하는 아리스토텔레스의 주장을 원용하여 특수적 정의에 해당하는 분배적 정의에 대한 개념에 대해 논하고자 한다. 또한 의료자원의 특성과 이를 분배하는 방식, 그리고 의료체계에 있어서 각 국가나 사회에서는 어떠한 모습을 보이고 있는지에 대한 개략적인 이해도 동반되어야 할 것으로 생각된다.

둘째, 각각의 분배적 정의 이론과 그에 따른 의료정의론의 모습에 대해 논의하고자 한다. 물론 각 학자들마다 자신이 속한 진영의 주장을 공통적으로

내포하면서도 조금씩 다른 면이 있는 것은 주지의 사실이다. 본 연구에서는 이러한 점을 최대한 감안하여 학계에서 널리 통용되는 일반적인 관점을 차용하며 또한 해당 학자 본인의 주장과 진영분류에 대해서도 주의를 기울이고자 한다. 그리하여 개인의 자율성에 대한 보장을 최우선시하기에 의료도 시장기제에 맡겨야 한다는 자유지상주의적 관점, “최대 다수의 최대 행복”이라는 명제로 대표되어 공리성을 중심으로 이론을 설파하여 비용과 효과를 분석한 후 의료에 적용하고자 하는 공리주의적 관점을 살펴 볼 것이다. 그 다음으로 공동체와 결별한 개인은 존재할 수 없기에 의료자원의 분배는 공동체가 추구하는 공동선과 사회적 맥락에 따라 시행되어야 한다는 공동체주의적 관점, 그리고 평등을 최우선적 가치로 상정하기에 의료 또한 필요의 원리에 의해 이루어져야 한다는 사회주의적 관점을 살펴볼 것이다.

셋째, 현재 사회가 각 국민들이 자유롭고 평등하다는 기본 전제 위에서 자유민주주의의 원리에 의해 운영되는 민주주의 사회라는 것을 염두에 두고서 우리 사회에서 가장 적절하다고 판단되는 정의론과 이에 따른 의료의 모습을 살펴보고자 한다. 자유와 평등이라는 두 개념을 화두로 두었을 때 본 연구자의 판단으로는 정치철학자 롤스의 이론이 가장 적합한 토대가 될 수 있는 이론이라고 판단되었다. 각 개인의 가치를 존중하는 자유민주주의 사회에서는 당연히 개인마다 추구하는 가치와 지향점이 다를 수밖에 없음을 인정해야 한다. 롤스는 이러한 현실을 직시하고서 합당하지만 양립 불가능한 종교적, 철학적 그리고 도덕적 교리들에 의해 아주 깊게 나뉘어서 자유롭고 평등한 시민들로 이루어진 안정되고 정의로운 사회를 지속시키는 것이 어떻게 가능한지⁸⁾에 대한 해답을 보여주고자 하였다. 이를 위해 만들어낸 원초적 입장(original position)을 통해 각 개인들은 함께 생활하게 될 사람들과 합의를 이루어야 하는 가상적 합의 상황에 위치하게 된다. 롤스는 “이러한 가상적 합의 상황에서 구체화되어 나오는 정의의 원리라면, 당연히 우리에게

8) Rawls, John., *Political Liberalism*, (New York : Columbia University Press, 1993), 장동진 역, 『정치적 자유주의』, (서울: 동명사, 2016), p.xviii. 이하 인용에서는 PL로 약칭하도록 하겠다.

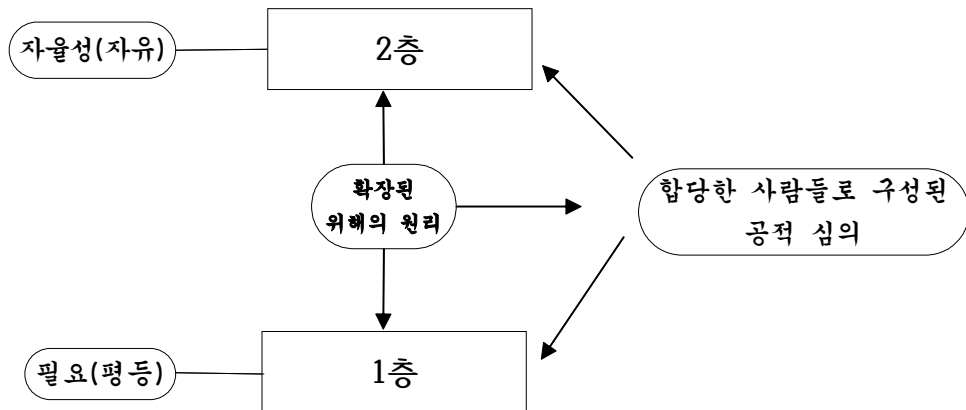
가능한 경합적인 정의의 원리들 가운데 가장 명쾌하게 방어될 수 있는 정의의 원리가 될 것” (박효중, 2001: 292)이라고 보았다. 원초적 입장에서 채택되는 정의의 두 원칙은, 제1원칙은 “각자는 모든 사람의 유사한 자유체계와 양립할 수 있는 평등한 기본적 자유의 가장 광범위한 전체 체계에 대해 평등한 권리를 가져야 한다(평등한 자유의 원리).” 제2원칙은 “사회적·경제적 불평등은 다음 두 가지, 즉 (a)그것이 정의로운 저축원칙과 양립하면서 최소 수혜자에게 최대 이득이 되고(차등의 원리), (b)공정한 기회 균등의 조건 아래 모든 사람들에게 개방된 직책과 직위가 결부되게끔 편성되어야 한다(기회균등의 원칙).” 이다.⁹⁾

이러한 롤스의 정의의 두 원칙을 노먼 다니엘스는 의료분야에 적용하며 확대발전시키고자 한다. 이를 위해 그는 특히 롤스의 공정한 기회균등의 원리를 일정 수준 비판하며 “확대된 기회균등의 원칙” (JHMHNF: 93)을 제시한다. 왜냐하면 다니엘스가 보기에 롤스의 원초적 입장에서의 계약자들은 모든 사람이 질병과 장애가 없는 건강한 상태라는 설정 속에서 공정한 기회 균등의 원리를 선택하도록 되어 있기에 롤스가 주장하는 공정한 기회 균등의 원칙은 너무나 이상화되어 있기 때문이다.¹⁰⁾ 또한 공정한 기회균등의 원칙은 주로 직위 및 직업 선택 문제와 연관되어있기에 이 원칙이 한 개인의 인생전체를 관장하는 원리라기보다는 직업이나 직위를 택하는 인생의 어느 특정한 한 시기에만 연관된 것으로 이해될 수 있다. 즉, 기회는 단지 직업선택의 영역에서만이 아닌 한 개인의 삶의 다른 영역에도 존재함에도 불구하고 직위와 직업선택의 영역에서만 제한적으로 적용되는 것으로 보인다는 것이다. 그러므로 확대된 공정한 기회균등의 원리를 적용하게 되면 한 개인이 나이가 들어감에 따라 상대적이고 정상적인 기회의 영역의 공정한 몫을 누릴 수 있을 것(박상혁, 2008: 32-33)이라고 주장한다.

9) Rawls, John., *A Theory of justice*, Revised Edition, (Havard Press, 1999), 황경식 역, 『정의론』, (서울 : 이학사, 2002), p.400. 이하 인용에서는 TJ로 약칭하도록 하겠다.

10) Daniels, N., *Just Health Care*, (Cambridge University Press, 1985), P. 43. 이하 JHC로 약칭하여 표기하도록 한다.

이러한 다니엘스의 의료정의론을 의료체계에 적용하게 되면 평등을 기조로 하는 기본층인 일층과 자율성을 기반으로 하여 운영되는 이층의 두 층으로 이루어진 이층 체계(two-tier system of health care)가 될 것이다(목광수, 2014: 169). 그러나 본 연구에서는 다니엘스의 이층 체계는 일정 수준의 취약성을 드러내고 있다고 판단한다. 그 이유는 자율성을 바탕으로 하는 이층에서는 현실적으로 의료서비스를 이윤을 추구하는 상품의 형태로 변형시키는 ‘의료 민영화’ 현상이 나타날 것이고 이는 필연적으로 한정된 의료 자원이 이층으로 집중되어 기본층인 일층을 악화내지는 무력화시키는 상황이 벌어질 것이기 때문이다. 이에 대한 보완으로 다니엘스는 롤스의 후기 저서에서 나타나는 ‘합당한 사람’이라는 개념에 기대어서 ‘합당성에 대한 해명책임’을 제시한다. 이것을 통해 다니엘스는 자신의 이론에 따른 의료체계는 기본층이 악화되거나 붕괴될 수 있다는 다른 학자들의 비판에 대한 답변을 제시하고자 한다. 다니엘스의 생각에 기본적으로는 동의하지만 본 연구자는 한걸음 더 나아가 이층체계를 유지하기 위해서는 이론적으로 조금 더 강화된 ‘엄격한 잣대’가 필요하다고 주장하고자 한다. 이를 위해 밀(Mill)의 ‘위해의 원리’를 조금 더 적극적으로 해석하는 ‘확대된 위해의 원리’와 롤스의 ‘합당한 사람들’이라는 두 개념을 바탕으로 ‘합당한 사람들로 구성된 공적 심의’를 이층 체계 유지를 위한 엄격한 잣대로 제안하고자 한다. 이 엄격한 잣대가 제대로 작동하게 되면 기본층인 일층이 이층에 잠식당하지 않는 ‘엄격한 이층체계’가 유지될 수 있을 것이라 주장하려 한다. 이러한 ‘엄격한 이층체계’는 아래와 같은 도식으로 표현될 수 있을 것이다.



<그림 2> 엄격한 이층체계

또한 ‘엄격한 이층체계’를 유지하기 위한 ‘공적 심의’가 실현 불가능한 것이 아니라 우리 사회에서 함께 이루어 나아가야 할 올바른 지향점이며, 이는 우리의 교육이 추구하는 바람직한 인간상과도 부합하는 것임을 증명할 것이다.

넷째, 본 연구가 주장하는 건강과 의료의 중요성, 그리고 교육적 가치에 대한 강조를 위해 현행 교육과정에 대한 제안을 하고자 한다. 이를 위해 2015 개정 교육과정에 따른 교과서를 분석하고자 한다. 특히 도덕교과에 속한 교과목 『생활과 윤리』와, 2015 개정 교육과정으로 인해 처음 교육과정에 도입된 『통합사회』 교과서를 분석의 대상으로 삼고자 한다. 그 이유는 이론 탐구에 조금 더 많은 비중을 두는 『윤리와 사상』보다는 이론을 바탕으로 하여 실생활에 도입을 하는 교과목이 상대적으로 『생활과 윤리』이며 실제 생명·의료 단원이 존재하기 때문이다. 또한 『통합사회』는 사회과와 도덕과의 교육 목표를 바탕으로 한 통합 과목으로서 일상생활과 사회에서 발생하는 다양한 문제에 대한 합리적인 해결 방안을 모색하고 이를 통해 공동체 구성원으로서 자신의 삶을 통합적인 관점에서 성찰하고 설계하는 능력을 함양하기 위한 과목이다(교육부 『2015 개정 사회과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 120). 그러므로 도덕교과의 학제적 성격을 감안할 때 정의로

운 의료 관련 논의가 도덕교과와 성공적으로 연계된다면 아주 바람직한 효과를 산출할 수 있을 것이라 예상된다. 그러나 현행 교육과정의 교과서에는 의료에 대한 담론은 미시적 자원의 배분에 관한 것과 생명 그 자체의 소중함에 대한 내용이 주를 이루고 있으며 의료자원의 분배 및 체제에 대한 내용은 거의 없다. 그나마 다행스러운 것은 『통합사회』와 『생활과 윤리』 과목에서 ‘정의’에 관련된 내용이 비교적 상세하게 서술되어 있다는 것이다. 그러므로 교육과정상의 외연확대를 위해서라도, 그리고 학과의 실천적 성격에 부합하도록 의료윤리와 정의를 연계시키는 작업이 필요할 것으로 보인다. 또한 이러한 작업은 학생들에게 내가 살고 있는 세상에 대한 눈을 더욱 밝게 만들어 주어 민주시민으로서의 가치관을 정립하는 데에 큰 도움이 될 수 있을 것이라 생각한다. 그 이유는 의료체계는 단순히 병원에 가서 치료를 받는 수준의 문제가 아니라 그 속에 녹아있는 수많은 가치관과 정의관, 사회관, 나아가서 세계관을 파악하여야만 이해할 수 있는 사안이기 때문이다. 그리고 최종적으로 학생들이 ‘공적 심의’에 능동적으로 그리고 탁월함을 가지고서 참여할 수 있는 올바른 시민으로 설 수 있도록 하기 위함이기도 하다. 교과서의 내용요소들을 살펴보고 부족한 부분들을 보완하는 것은 더더욱 중요하다고 생각한다.

그러므로 상기에서 서술한대로 본 연구는 이론적 논의를 바탕으로 의견을 개진할 것이기에 문헌연구의 방법을 사용하여 각각의 정의론을 살펴볼 것이다. 각각의 정의론을 의료 분야에 적용하는 것이 ‘의료정의론’이 될 것인바 그에 해당하는 의료정의론은 어떠한 형태로 나타나는지 살펴보고자 한다. 그리고 이 의료정의론이 어떠한 의료체계를 정당화하는지에 대해서도 알아보고 그 장단점 또한 논의 해 볼 것이다. 그런 다음 롤스의 자유주의적 평등주의적 관점을 따르는 노먼 다니엘스의 의료정의론을 바탕으로 정의로운 의료체계를 구성해나가고자 한다. 특히 본 연구자는 조금 더 나아가서 다니엘스의 이론에 따른 의료체계를 더욱 공고히 하고 강화하는 방안으로 ‘확대된 위해의 원리’와 ‘합당한 사람들’이라는 두 개념을 활용하여 ‘공적 심의’라는 엄격한 잣대를 제시하고자 한다. 끝으로, 학생들을 바람직한 인

간으로 키워내는 것에 강한 목적성을 두고 있는 실천적 교과로서의 도덕교과를 위해 현행 교육과정상에서 의료분야와 연계하여 어떠한 부분이 개선되어야 할지의 방향에 대해 몇 가지 제안을 하고자 한다.

II. 의료 정의 연구의 이론 및 경험적 기초

1. 정의에 대한 이론적 논의

1) 정의에 대한 고전적 관점

정의(正義)¹¹⁾에 관한 논의는 고대 그리스에서부터 지금까지 많은 학자들에 의해 제기되어 왔으며, “각자에게 각자의 몫을 주라!(suum cuique)”는 사상은 원초적인 시대부터 플라톤, 아리스토텔레스, 키케로(Cicero), 암브로시우스(Ambrosius), 특히 로마법을 거쳐 서양의 전통에서 공유자산이 되어 버렸다 (Piper, 1953: 19). 이러한 논의를 바탕으로 로마의 법학자 도미치우스 울피아누스 ‘각자에게 그의 몫을 주고자 하는 영속적이고 항구적인 의지(perpetua et constans voluntas jus suum cuique tribuendi)’라고 정의했다. 이러한 고전적 규정은 정의에 관한 고대와 근대, 현대의 정의관을 아우르며 또한 충분히 만족시킬 수 있을 만큼 포괄적이며 분석적이라는 평가를 받아왔다. 예를 들면, 현대에서도 통용되는 필요에 의한 분배와 공적에 의한 분배가 그 예로서, 필요한 사람에게 필요한 만큼의 재화를 준다면 필요한 그 사람에게 그의 몫을 주는 분배라 할 수 있다. 또한, 공적을 달성한 사람에게 공적을 달성한 만큼 보상을 준다면 공적을 세운 그 사람에게 그의 몫을 주는 분배라 할 수 있다(박임희, 2010: 4).

고대 그리스의 플라톤은 국가 공동체의 구성원들의 기능과 품성을 분석하면서 각각의 개인이 지닌 탁월한 성품을 바탕으로 정의의 개념이 나타난다

11) 정의는 라틴어로는 이우스(ius), 독일어로는 레흐트(recht), 이슬람어로 하크(haqq), 히브리어로 체데크(tzedek), 미쉬파트(mishpat), 딘(din)이다. 이 용어들 모두 성서나 랍비의 저작에서 특히 빈민에 대한 약탈이나 사기행위의 방지, 그리고 법정소송절차의 공정성과 기본적으로 연계된다. 열거된 용어들은 모두 다른 개인이나 타락한 재판관에 의한 물리적 해악이나 절도로부터 개인들을 보호하는 것과 관계가 있지만 그 외엔 그 용어들은 여러 면에서 상이하다 (Fleischacker, 2007: 219).

고 보았다. 어원에 따른 분석으로 접근하자면, 영어에서 ‘justice’로 번역된 원래 말은 dikē이다. 이 단어에서 형용사 dikaios 즉 ‘just’가 나타나며, 이 형용사에서 더 긴 형태의 명사 dikaiosynē 즉 ‘dikaios’한 상태란 말이 유래되었다. 이 마지막 단어가 플라톤의 저서 『국가』에서 플라톤이 ‘justice’의 본질에 관한 유명한 토론에서 사용한 것이다. dikē의 원뜻은 문자 그대로 길(way 또는 path)이었을 수도 있다. 『국가』에서 ‘justice’를 정의하려는 노력 후에 최종적으로 채택된 정의는 다음과 같다. justice, 즉 dikē를 따르는 사람의 상태로서의 dikaiosynē란 ‘제 자신의 할 일에 마음을 씀’이다. 즉, “마땅히 자신의 것인 일을 하거나 또는 마땅히 자신의 것인 길(道理)을 따라 가되, 다른 사람들의 길에 뛰어 들어 그들의 일을 대신해서 해 주려고 들지 않는 것” (Guthrie, 1960: 18-20)이다.

이 정의의 개념에 입각하여 플라톤은 국가 구성원의 계급을 통치자계급, 수호자계급, 일반 생산자계급으로 구분하며, 각 계급에 속한 자들은 자신에게 주어진 역할을 수행하기 위해 각자가 탁월성을 발휘해야함을 강조한다. 이러한 탁월성이 발휘된 상태가 덕의 상태이며 각 개인들이 국가 속에서 자신의 덕을 잘 발휘하여 조화를 이룰 때 그 국가가 정의로운 국가이다. 물론 플라톤의 논변 중에는 우리가 지금 살고 있으며 추구하고 있는 민주사회의 이념에 부합하지 않는 부분도 있음을 알아야 할 것이다. 플라톤은 ‘선의 이데아’는 아주 소수의 사람들만이 접근할 수 있다고 주장한다. 그렇다면, ‘수호자들’이나 ‘철인왕’만이 선에 대한 이데아를 체험한다면, 그들은 다른 계급의 사람들에게 자신들이 선에 대한 이데아를 체험했음을 입증하거나 설득시킬 수 없다. 왜냐면, 일반 생산자나 시민들은 ‘선의 이데아’를 체험하지 못하였기에, ‘철인왕’이나 ‘수호자 집단’이 주장하는 ‘좋은 삶’에 대한 지식의 타당성 여부를 파악하기가 어렵기 때문이다. 그러므로 국가의 일반 구성원들이 철인왕 혹은 수호자 집단이 설파하는 ‘에피스테메’에 대한 논변을 납득하고 따르기 위해서는 일반 사람들 스스로가 ‘선에 대한 이데아’에 대한 체험이 있어야 할 것이다. 그러나 만약 시민들이 ‘선에 대한 이데아’를 경험하게 된다면, ‘철인왕’이나 ‘수호자 집단’은 존재할 정당성이 약해진다.

즉 일반 백성이 체험하지 못하고 알 수 없는 ‘선의 이데아’를 체험하였기에 국가를 통치할 정당성이 발생하는데, 누구나가 ‘선의 이데아’를 체험할 수 있다면 플라톤의 국가에서의 지배계급은 존립근거가 사라지는 것이다. 이러한 딜레마 상황을 타개하기 위해 플라톤은 ‘시민들의 동의’를 조작한다. 바로 ‘금의 정신’의 자녀들은 통치하도록 태어나고 ‘동의 정신’의 자녀들은 그 통치에 승복하도록 태어난다는 신화의 창출이다. 플라톤은 이를 ‘고상한 거짓말(royal lie, noble lie)’, 즉 ‘겐나이온 프세우도스(gennaion pseudos)’라고 하였다(박효중, 2001: 142-143). 이러한 논의를 바탕으로 플라톤의 정의를 다음과 같이 설명할 수 있을 것이다.

“사회적 정의는 서로 상이한 유형의 인간으로 구성되는 한 사회의 원칙이라고 정의될 수 있으며…(중략)…그것은 인간 상호간의 욕구를 추진력으로 하여 결합하면서 한 사회 속에서의 그들의 결합에 의해, 그리고 그들의 독립된 기능을 집중시킴으로써 정의의 원칙은 완전한 하나의 전체를 만들어 왔다. 왜냐하면, 사회적 정의는 인간 정신의 총체적 산물임과 동시에 그것의 영상(影像)이기 때문이다.” (Sabine, 1973: 105)

플라톤은 정의를 “모든 사람에게 그들의 역할을 주는 것”이라고 정의한다. 즉, 한 개인에게 부여할 역할은 그 사람의 능력과 훈련에 비추어 합당한 것이어야 하며 동시에 그에게서 요구되는 역할은 그 지위로 인해 그에게서 요구되는 임무들을 정직하게 수행해야 함을 의미한다 하겠다(Sabine, 1973: 105).

아리스토텔레스는 “정의란 같은 마음가짐을, 곧 그들이 옳은 일을 행하게 하고 올바르게 행하게 하며 옳은 것을 원하게 하는 마음가짐을 의미하는 것 같다. 마찬가지로 불의란 그들이 불의하게 행하게 하고 불의한 것을 원하게 하는 마음가짐을 의미한다.”라고 말하고 있다(Aristotle, 2017: 176).

『니코마코스 윤리학』 제5권에서 아리스토텔레스는 ‘정의’라고 불리는 특수한 품성의 탁월성을 규정하고자 하며 그는 ‘부정의한 사람’이라고 불릴 수 있는 두 가지 방식이 존재한다고 주장한다. 법을 어기는 사람은 부정의한 사람이며 더 많이 가지려하고 공정하지 않은 사람(anisos)도 부정의한 사람이라고 본다. 그러므로 법을 준수하는 사람과 공정한 사람(isos)은 정의로운 사람임이 명백하다고 주장한다. 아리스토텔레스는 ‘법을 지키는 일’을 타인들과 관련된 완벽한 탁월성이라고 규정하며 이것을 ‘보편적 정의’라고 정한다(Warne, 2006: 148). 또한 특수한 정의로는 기하학적 비례에 따르는 분배적 정의와 산술적 비례에 따르는 조정적인 정의로 나누어진다고 주장하며 또한 정의는 일종의 비례로 보고 있다(Aristotle, 2017: 184-190).

동양을 대표하는 사상 중의 하나인 유가에서는 인(仁)을 사상의 핵심에 두고 있다. 유교의 인에 대한 간략한 설명은 다음과 같다. “이정(二程)을 포함한 주희의 주장에 의하면, 인(仁)은 천지만물의 생장·발육을 주관하는 원(元)의 의미와 같으며, 인간의 윤리적 행위를 가능케 하는 근본 원인으로 보아도 무리가 없다.” (김병환, 2005: 327) 유교의 의(義)는 이러한 인(仁)을 근거로 하는 것이어야 참다운 의라고 말할 수 있고, 인은 천부적인 본성이라고 보고 있다(송인창, 2011: 229). 인은 적지 않은 부분에 있어서 가족 사랑에 근거하고 있으며 논어에 효제(孝悌)를 인을 실천하는 혹은 인의 근본¹²⁾이라고 강조한 것 또한 그러하다. “인의 본질을 가족애의 대표라 할 수 있는 효제(孝悌)라고 한 것은 가족애를 바탕으로 하여 이를 점차 사회윤리로 확장해 나가자” (김병환, 2009: 46)했음을 의미하는 것으로 볼 수 있다.

여기서 동양적 정의관과 서양적 정의관이 차이가 있음을 알 수 있다. 서양에서 정의란 ‘분배적 정의’, ‘응보적 정의’, 혹은 ‘공정함으로서의 정의’ 등의 개념에서 알 수 있듯이 각 개인들이 수령해야 할 정당한 몫이나

12) 『論語』「學而」“孝悌也者 基爲仁之本與”

공정한 대접 혹은 평등한 분배와 밀접하게 연관되어 있음을 알 수 있다. 즉, 서양적 정의란 공정성과 평등성 등의 의미라고 할 수 있다. 서양에서는 조화로운 수학적 분할의 개념을 통해 공정성 혹은 평등성을 생각하였기에, 정의에 대해서도 개인 차원과 사회 차원으로 분할하여 생각했다. 예를 들자면 개인적 차원의 정의는 영혼의 세 측면, 즉 이성(지혜), 의지(용기), 감정(절제)의 조화로운 상태로, 사회적 차원의 정의는 통치자, 수호자, 일반 백성으로 이루어지는 사회적 계급간의 조화로운 협동 상태로 본 것이다. 하지만 정의의 개념을 조화에 입각하여 설명한 것은 보편적이라기보다는 문화적으로 편협한 것으로 보아야 한다. 그 이유는 동양에서는 수학(혹은 기하학)을 학문의 전형으로 생각한 적이 없었기에, 기하학적 분할을 정의의 필수적인 요소로 생각하지 않았던 것이다. 또한 서양과는 다르게 동양에서 개인은 공동체와 별개인 하나의 독립적 개체로 인지되어 온 적이 없었다(정재현, 2011: 60-61). 즉 동양의 전통적 존재론은 ‘개체/집합’이라기보다는 ‘부분/전체’의 틀에 입각해 있었다 (Hansen, 1983: 30-54; 정재현, 2011: 61).

유가에서는 자연적으로 나타나는 혈연에 따른 이타성이 우선하며, 부모와 자식 간의 사랑은 누구도 부정할 수 없는 천륜으로서 가장 근본적인 것으로 본다(김병환, 2009: 46). 그러므로 맹자도 “仁의 실질은 부모님을 섬기는 것이고, 義의 실질은 형을 따르는 것이다.”¹³⁾라고 하고, “젓먹이 아이라고 그 부모를 사랑할 줄 모르는 법이 없고, 자라나서는 그 형을 공경할 줄 모르는 법이 없다. 어버이 사랑은 仁이고, 어른 공경은 義”¹⁴⁾라고 하였다. 이러한 주장은 人 개념과 가족애가 서로 깊은 연관이 있음을 잘 보여주며, 한편으로 仁과 義의 관계에서도 義보다 仁이 혈연 이타성에 더욱 가까운 것으로 보인다. 그러므로 다음과 같은 설명이 가능하다. “仁과 義를 연용해서 맹자가 人義를 말할 때, 부모 사랑은 仁에, 어른 [兄] 에 대한 공경은 義에 대응시키는 것은 仁이 더 근본이라는 것이고, 거기에는 부모나 자식 간의 애정이

13) 『맹자』 「離婁」 上 “仁之實事親是也 義之實從兄是也”

14) 『맹자』 「盡心」 “孩提之童 無不知愛其親者 及其長也 無不知敬其兄也 親親, 仁也 敬長 義也”

아무래도 兄弟간 보다 더 깊다는 맥락도 포함되어 있다. 兄弟관계는 아무래도 윗사람과 아랫사람이라는 사회적 관계로 변화될 가능성이 더 크기에 仁보다 義로 설명했을 것이다.” (김병환, 2009: 46)

또한 『주역』, 「설괘전」에 “사람의 도를 세워 그것을 인과 의라고 한다.”라고 하였고, 『예기』의 「예운」편에 “인은 의의 근본이고 의는 인의 절도(節度)이다.”라는 문장을 볼 때 인과 의는 대립이 아닌 상보적 관계라고 볼 수 있다(송인창, 2011: 241). 그러므로 맹자가 인의(仁義)를 겸칭하여 인의(仁義)를 유교의 가장 중요한 덕목으로 제시하였다고 볼 수 있다. 유교의 사덕(四德)은 인의(仁義)로 요약될 수 있으며, 이는 사랑을 기반으로 하여 ‘최고선’의 실현을 위한 사회 정의로서, 전체 속에서 서로를 편안하고 공평하게 만드는 모든 덕(德)의 기초이면서 근거라고 할 수 있다. 그러므로 의(義) 곧 정의는 인(仁), 즉 사랑을 기반으로 해야 하며, 사랑에 기반을 두지 않는 정의는 참된 정의라고 할 수 없다. 정의는 사랑이 있어야 하며, 따뜻한 숨결과 품위가 있어야 한다(송인창, 2011: 241).

그러므로, 유교사상에서 의는 인에 근거해야 참된 의라고 할 수 있으며, 인은 인간의 천부적 본성이라고 생각한다. 중용에서는 그러한 인간의 속성을 성(性)이라고 한다(송인창, 2011: 229). 이 성은 육체적 욕망 때문에 선악의 기로에 서게 되고 악의 유혹에 빠질 가능성이 있다고 본다. 따라서 거울에 때가 묻으면 사물을 있는 그대로 투영할 수 없음으로 때를 제거하는 노력이 필요한 것처럼, 인간의 본성도 욕심으로 인해 더럽혀지므로, 이를 제거하기 위한 부단한 수양과 공부가 요구된다(조현규, 2010: 290). 그러므로 유교에서는 서양의 정의관이 강조하는 객관적 법과 제도차원의 분배적 정의만을 주장하는 것이 아니라, 이를 시행하는 인간 자신이 정의를 행하는 데에 관건이 있다고 보는 것이다. 또한 불합리한 사회구조를 객관적 법과 제도적 장치로 고쳐나가면서 정의를 구현하고자 하는 서양의 분배적 정의관과 개인수양과 타자를 향한 사랑을 바탕으로 하는 유교의 정의관이 양립 불가능한 것으로 보아서는 안 된다. 유교가 개인적인 수양[修己]을 중시하지만, 그것

에는 사회 정의를 실현하는 치인(治人)이 전제된다는 측면 또한 간과할 수 없기 때문이다(송인창, 2011: 229-244).

그러므로 개인의 수양과 다른 사람에 대한 사랑과 배려를 기반으로 하는 유교의 정의관은 인간학에 중심을 두고 있으며, 인간 심성의 보편적 정서에 근거함을 알 수 있다. “인간이 인간답게 살아야 한다는 뜻은 생명을 존중하고 인권을 아끼는 따뜻한 마음을 갖지 않고서는 안 된다는 말이며, 비인도적인 인간이나 정치, 경제는 도태되어야 한다는 것이 유교사상에 담긴 정의관의 핵심” (송인창, 2011: 230)이라고 할 수 있다.¹⁵⁾

2) 분배적 정의와 실질적 원칙의 요구

보건의료, 의료 보험, 건강 상태와 관련된 불평등 문제는 의료비의 급격한 증가와 맞물려 각 해당 사회에 어떤 사회 정의가 요구되는지 논란이 되고 있다. 불평등은 정의의 문제인지, 모든 연령층이 보건의료자원에 대해 동등한 이용 권리를 가지는지, 혹은 모든 국가의 모든 사람들이 세계의 자원에 대해 동등하게 이용해야 하는지에 대한 물음에 답해야 할 때 즉, 어떻게 조율을 해야 할지 에 대한 불확실성에 직면한다(Beauchamp, 2014: 426). 즉 이러한 상황에서 ‘각자에게 그의 몫을’ 이라고 하는 명제에 맞는 분배, ‘그의 몫’ 에 해당하는 부분을 어떠한 기준으로 설정할 것인가의 문제를 만나게 된다.

서양의 정의 이론에는 아리스토텔레스로부터 시작된 최소한의 필요조건이 공통적으로 존재한다. 바로 동등한 이들은 동등하게, 동등하지 않은 이들은 동등하지 않게 대우받아야 한다는 것이다. 형식적 평등의 원칙(principle of formal equality)이라고도 하는 이 형식적 정의의 원칙은 어떠한 상황에서 동등한 이들을 동등하게 대우하는 것이 어떠한 것인지, 그리고 두 명 혹은

15) 이상으로 서양과 동양의 정의에 대해 알아보았으며, 본 논의의 정합성을 위해 서양의 분배정의에 주목하여 진행하고자 한다.

그 이상의 개인들이 동등한지 아니한지에 대한 결정을 내릴 수 있도록 돕는 어떠한 기준도 제시하지 않기 때문에 ‘형식적’이다. 이 원칙은 다만 어떠한 상황 속에서 해당되는 사람들이 동등하게 대우받아야 함을 주장할 뿐이다(Beauchamp, 2014: 429).

그러므로 이러한 형식적 원칙은 실체가 없다. 동등한 이들은 동등한 대우를 받아야한다는 주장에 반대할 사람은 없다. 하지만 현실을 살아가고 있는 우리에게 평등은 어떻게 표현되어야 하는지, 각 개인들이나 각 집단들을 비교할 때 어떠한 차이점을 적용해야 하는지에 대한 답변이 필요하다. 또한 시민이라면 누구든지 동등한 정치적 권리를 소유하고, 공공 서비스에 대해 동등하게 접근할 수 있어야 하며, 법 아래에서 동등하게 대우받아야 한다는 것 역시 알고 있다. 그렇다면 이 평등은 어느 지평까지 확대되어야 정의로운 것인가? 가령 생명윤리에서 발생하는 전형적 문제를 살펴보도록 하자. 보건의료분야에서의 정의에 대한 대부분의 주장은, 빈민, 노년층, 혹은 장애인과 같은 특정 계층의 사람들에게 도움을 주기 위해 기획된 보급 프로그램과 서비스는 해당 계층의 모든 구성원들이 이용할 수 있도록 해야 한다는 것이다. 동일한 계층에 속한 사람들 중 일부만 혜택을 받고 그 외의 다른 사람들은 혜택을 받지 못하도록 한다면 이것은 명백히 정의롭지 않다. 그러나 예를 들어, 구체적으로는 규정된 특정 계층에 소속되어 있지는 않으나 동등하게 보건의료서비스를 필요로 하는 건강보험에 가입되지 않은 노동자들의 경우에는, 혜택을 주지 않는 것이 정의로운 것일까?(Beauchamp, 2014: 429-430).

아리스토텔레스까지의 정의와 개인이 받아야할 합당한 몫에 관한 논변은, 여전히 한 개인이 자신이 속한 공동체의 정치적 삶 속에서 일체적 조화를 이룰 때 최선의 삶이 가능하다는 인식에 기반을 두고 이루어졌다. 개인들은 자신이 속한 정치 공동체 속의 한 시민으로서 자신에게 주어진 삶에 충실함으로 인해 ‘자신의 몫’을 가지게 된다. 그러므로 ‘각자에게 주어질 몫’에 있어서 현대의 자유주의적 논변과 헬라인의 논변은 다른 것이다(박

임희, 2010: 37). 그 이유는 자유주의 또한 시대의 흐름에 따라 혹은 그 연원에 따라 다른 모습을 보여 왔기 때문이다. 롤스에 따르면 자유주의는 로크에게서 유래하는 전통과 루소에게서 유래하는 전통으로 구분된다. 로크는 콩스탕(Constant)이 ‘근대인의 자유’라고 지칭한 것, 즉 사상의 자유, 양심의 자유, 개인의 기본권들과 소유권, 그리고 법의 통치를 강조한다고 본다. 반면, 루소는 콩스탕이 ‘고대인의 자유’라고 부른 것, 즉 평등한 정치적 자유와 공적 삶의 가치를 강조한다고 본다. 이때 ‘고대인의 자유’라는 문구는 페리클레스(Pericles)시대의 아테네 민주주의에서 정치 참여의 권리로 구체화된 본토출신인 남성 시민들의 자유를 가리킨다고 볼 수 있다. 이러한 두 전통의 관점의 차이는 갈등의 깊이를 보여준다. 이 갈등은 사회적·경제적·사회적 이론들의 차이, 그리고 공공 정책의 가능한 결과들에 대한 다른 견해에 뿌리를 두고 있다고 롤스는 주장한다.¹⁶⁾ 즉 시대에 따라 ‘각자에게 주어야 할 그의 몫’은 다를 수밖에 없다.

근대로 넘어와서, 근대적 의미에서의 ‘분배적 정의’는 재산을 나누어서 해당 사회의 모든 구성원들이 일정 수준의 물질적 수단을 공급받아야 함을 요구한다. 분배적 정의에 대한 논쟁은 물질적 수단이 어느 정도까지 보장될 것인지, 그리고 그 물질적 수단을 분배하는 과정에 국가가 어느 정도까지 개입해야 하는 지에 대해 집중한다. 이 논쟁은 서로 연관된 것으로 만약 분배될 재화의 수준이 낮다면, 시장에 의해 적절한 분배가 이루어질 것이다. 한편, 모든 사람이 광범위한 복지제도의 혜택을 받아야 한다면, 국가는 시장의 불완전성을 시정하기 위해 재화의 재분배를 시도해야 할 것이다. 한걸음 더 나아가서, 모든 재화는 모든 사람에게 평등하게 분배되어야 한다면, 자유시장과 사유재산은 재화의 분배를 위해 국가적인 관리체제 아래에서 운영되는 것으로 전환되어야 할 것이다. 즉, 재산권의 정당화를 위해서는 어떠한 경우

16) Rawls, John., *Justice as Fairness: A Restatement*, edited by Erin Kelly, (The Belknap Press Harvard University Press, 2001), 김주희 역, 『공정으로서의 정의』, (서울: 이학사, 2016), pp.22-23. 이하 JAF로 약칭하도록 하겠다.

이든 분배적 정의에 대한 논쟁은 필연적으로 발생하는 것이며, 이를 통해 사유재산제도를 부정하는 결과도 나올 수 있음을 유념해야 할 것이다. 그러나 문제는 아리스토텔레스적 의미의 ‘분배적 정의’와 근대적 의미의 ‘분배적 정의’가 다르다는 것이다. 즉, 고대의 원칙은 공적과 유관함을 보이나 근대적 관점에서는 모든 사람은 공적과는 무관하게 일정한 재화를 소유할 자격이 있는 것으로 본다. 실제로 공적을 쌓는 것은 기본적으로 주택이나 의료, 교육과 같은 어떤 기초적인 재화가 분배된 다음에야 이루어질 수 있다. 그렇다면 ‘분배적 정의’에 있어서 아리스토텔레스적 개념에서 근대적 개념으로의 전이는 어떻게 가능한지 살펴보아야 할 것이다(Fleischacker, 2007: 24-25).

이러한 전이가 가능해지기 위해서는 먼저 가난한 자들이 주택, 의료, 교육 등을 받는 것이 그들에게 적합한(fitting)가에 대한 설명이 필요하다. 만약 그저 인간이기 때문에 마땅히 받아야 한다고 주장한다면 이러한 분배에 상응하는 공적은 대체 무엇인지에 대한 물음 또한 가능하다. 결국, 재화의 분배는 다만 인간이라는 이유만으로 이루어져야 한다는 결론에 도달하기에는 상당한 시간이 걸린다는 것을 알 수 있다. 그러므로 근대적 개념의 분배적 정의에 도달하기 위해 다음과 같은 전제들이 필요하다(Fleischacker, 2007: 28).

1. 그저 사회나 인간 종족 전체가 아니라 각 개인은 마땅히 존중받아야 할 선(善)을 가지며 개인들은 그 선의 추구에 서 마땅히 일정한 권리와 보호를 받아야 한다.
2. 물질적 재화의 어떤 몫은 각 개인이 마땅히 받아야 할 것의 일부, 즉 모든 사람이 마땅히 받을 만한 권리와 보호의 일부이다.
3. 모든 개인이 이를 마땅히 받을 만하다는 사실은 순전히 세속적 용어로 합리적으로 정당화될 수 있다.

4. 이러한 재화의 몫을 분배하는 것은 실천 가능하다. 의식적으로 그 분배를 달성하려는 시도는 어리석은 계획이 아니며 우정을 강요하려는 시도처럼 우리가 달성하고자 하는 바로 그 목적을 훼손하는 것도 아니다. 그리고
5. 그저 사적인 개인이나 조직이 아니라 국가가 그 분배를 보장해야 한다.

어느 개인이 어느 물건을 ‘받을 만한 공적이 있음’ 이라고 말하기 위해서는 그 사람이 그 물건에 적합한 어떤 훌륭한 자질이 있거나 혹은 훌륭한 행동을 수행하였다는 것이 인정되어야 할 것이다. 그러므로 어떤 물건을 모든 사람에게 분배한다는 것은 그들의 성품이나 행동과는 무관하게 수여되는 것이므로 아리스토텔레스적 관점에서는 옳지 않다. 심지어 근대 이전의 도덕 및 정치 사상가들에게 가난한 자들은 아무것도 받을 만한 자격이 없는 악덕한 부류에 속했다. 빈민들을 도와야 한다고 주장했던 사람들도 그들을 돕는 것은 과분한 것으로 이들을 돕는 것은 일종의 은총으로서 주는 사람의 자비를 드러내는 것이라고 생각했다(Fleischacker, 2007: 28-29). 즉, 기독교적 관점에서 본다면, 위에서 주장하는 ‘공적’ 이 아닌 다른 관점으로도 접근을 할 수 있다. 이를 위해 은총(혹은 은혜)¹⁷⁾이라는 표현을 잘 살펴보자. 신약성경의 ‘선한 포도밭 주인’ (마태복음 20:1-6)¹⁸⁾에 관한 예에서 볼 수 있듯이, ‘공적’ 의 원리 이외에도 ‘필요’ 에 따른 분배원리가 정당화될 수 있음을 알 수 있다. 아침부터 나와서 일한 사람과 오후 늦게 잠깐 나와서 일을 한 사람에게 동일한 삯을 주는 것은, 포도밭 주인이 일을 한 사람에 대하여 ‘각자가 수행한 성과(desert)에 따라’ 보상하는 것과 함께 ‘각자가 필요(need)로 하는 것’ 에 대하여 인정과 약속을 하고 있음을 보여준다. 이

17) 신이 인간에게 값없이 주는 선물을 뜻한다.

18) 신약성경에 있는 예화로, 일정한 삯을 약속한 포도원 주인이 아침 일찍부터 수고한 일꾼과 오후 늦게 들어와서 일한 일꾼에게 동일한 삯을 주었다는 이야기로, 하나님의 은혜에 대한 예화로 많이 사용되고 있다. 자세한 내용은, 『신약성경』 마태복음 20:1-10을 참조

사례는 ‘각자에게 주어야 할 그의 몫’이 공적 혹은 필요처럼 유일한 단일 근거에만 의존하지 않을 수도 있으며, 때로는 이 두 근거가 서로 경합적 관계에 놓일 수도 있음을 나타낸다. 현대에 와서는 더욱 다양하고 경합적인 입장을 보여주는 분배적 정의론들이 나타났으며, 그 중 대표적인 것이 실질적 정의의 원칙들(박임희, 2010: 37-38)이라 할 수 있다.

동등한 대우에 관련된 특징들을 명시하는 원칙들은, 분배에 관한 실질적인 특성(property)들을 규정하고 있기에 실질적(material) 원칙이라고 불린다. 이러한 원칙들 중의 하나는 필요의 원칙이며, 이 필요의 원칙은 보건의료를 포함하여 사회적 자원들은 필요에 따라서 분배되어야 한다고 주장한다. 그러나 필요에 따라 보건의료자원을 분배한다 할지라도 모든 필요의 충족을 위해 모든 재화나 서비스를 분배하도록 요구하지는 않는다. 필수적인 자원들에 대한 기본적 필요(fundamental needs)는 우리의 의무(obligation)를 제한한다. 만약 누군가에게 기본적 필요가 있다는 것은 그 필요가 충족되지 않았을 경우 그 사람이 해를 당하거나 근본적인 방식으로 해로운 영향을 받을 것을 의미한다고 볼 수 있을 것이다. 생명의료윤리 문헌들은 보건의료가 다른 재화들과는 달리 특별한 재화이며, 또한 이러한 보건의료에 대한 필요는 정의 이론에 관한 특별한 필요를 요구한다고 주장하고 있다(Childress, 2014: 430-431). 생명의료윤리에 있어서 ‘원칙’을 규정하자면 “추론의 바탕이나 행위의 지침으로 사용되는 기본적 사실(truth)이나 일반적인 법칙 혹은 교설(doctrine)”이라고 할 수 있을 것이다(Iserson, 1999: 40). 각 학자들이 주장하는 분배적 기준에 따른 실질적 원칙은 다음과 같다.

<표 1> 분배적 기준에 따른 원칙¹⁹⁾

| 학자 | 분배의 기준 |
|--------------------------------|--|
| Perelman(Perelman, 1986: 9-10) | <ol style="list-style-type: none"> 1. 각자에게 똑같은 것을 2. 각자에게 그의 공과(공적, merits)에 따라 3. 각자에게 그 일의 결과(works)에 따라 4. 각자에게 그의 필요(욕구, needs)에 따라 5. 각자에게 그의 계급(지위, rank)에 따라 6. 각자에게 법이 정한 바(legal entitlement)에 따라 |
| Gordon(Gordon, 1980: 84-114) | <ol style="list-style-type: none"> 1. 재산(property) 2. 공정한 교환(fair exchange) 3. 공적(desert) 4. 평등(equality) 5. 기회의 평등(equality of opportunity) 6. 필요(need) |
| Rescher(Rescher, 1966: 73) | <ol style="list-style-type: none"> 1. 모두를 동등하게 대우하기(treatment) 2. 그들의 필요에 따라 대우하기 3. 그들의 능력이나 공적 혹은 성취(achievement)에 따라 대우하기 4. 그들의 노력과 희생에 따라 대우하기 5. 그들의 생산에 있어서의 실제적인 공헌(actual productive contribution)에 따라 대우하기 6. 공동선 혹은 공적 이익 혹은 인류의 복지 혹은 최대한 많은 이에게 최대한의 선의 요구에 따라 대우하기 7. 본질적으로 경제적 관점인 수요와 공급에 있어서의 희소성의 측면에서 그들의 사회적으로 유용한 서비스의 평가에 따라 대우하기 |

19) 배상수, “보건의료서비스의 배분적 정의에 대한 이론적 연구”, 서울대학교 대학원박사학위 논문, 1990, p.17을 본 연구자가 수정하여 재구성하였음을 밝힘.

| | |
|------------------------------|--|
| Deutsch(Deutsch , 1975: 139) | 1. 모든 사람에게 투입에 비례하여 산출을 얻게 하거나 2. 평등하게 3. 필요에 의거하여 4. 능력에 의거하여 5. 노력(effort)에 의거하여 6. 성취(accomplishment)에 의거하여 7. 외부의 호의나 차별 없이 동등하게 경쟁할 수 있는 기회 갖기 8. 시장에서의 수요와 공급에 의거하여 9. 공동선의 요구에 의거하여 10. 상호성의 원칙(principle of reciprocity)에 의거하여 11. 누구든지 특정한 최저 수준(a specified minimum)이하로 하락되지 않도록 |
|------------------------------|--|

생명의료윤리에 관한 대표적인 저작인 『생명의료윤리의 원칙들』에서는 상기에 제시되는 각각의 원칙들 중 분배적 정의에 대한 타당하고 일반적인 실질적 원칙으로 레셔(Rescher)의 기준을 원용하여 제안하고 있다 (Rescher, 1966: 73-83; Beauchamp, 2014: 431-432, 498).

1. 각자에게 동등한 몫을
2. 각자에게 필요에 따라
3. 각자에게 노력에 따라
4. 각자에게 기여도에 따라
5. 각자에게 우수함(merit)에 따라
6. 각자에게 자유시장적 교환에 따라

다양한 정의 이론들은 위에서 언급된 원칙 중에서 하나 이상의 원칙을 수용하는 것에 거리낌이 없으며, 몇몇의 정의 이론들은 상기의 여섯 가지 원칙 모두를 타당한 것으로 수용한다. 하나의 도덕적 논지(thesis)는 각각의 실질적 원칙들의 조건부(prima facie)의무를 규정하며, 그 의무의 비중은 그 원칙들이 적용되는 특정한 재화와 영역과는 독립적으로 산정(assess)

될 수 없다고 보기 때문이다. 대부분의 사회는 공공정책을 수립할 때 다른 맥락적 상황(different contexts) 속에서는 다른 원칙들이 적용되어야한다고 주장하며 상기에서 제시된 몇몇의 실질적 원칙들에 따라야한다고 호소한다. 이러한 원칙들 사이에서 발생하는 갈등은 원칙들의 정합적 틀을 목표로 하는 도덕 체계에 도전이 될 뿐만 아니라 심각한 우선순위의 문제를 낳는다(Beauchamp, 2014: 432-433).

실질적 원칙들은 특정한 분배에 대한 자격을 얻기 위해 사람들이 소유해야 할 관련된 속성들을 식별해 낸다. 그러나 관련된 속성이라고 주장되는 것을 정당화하기에는 이론적 및 실제적 어려움이 있다. 어떤 경우는 전통이나 관습, 그리고 도덕적 원칙들과 법적 원칙들이 관련된 속성의 확립을 위한 기능을 한다. 그러나 많은 다른 경우에는 예전에는 존재하지 않던 곳에서 관련된 속성들을 확립하는 새로운 정책을 만들거나, 혹은 이미 확립된 기준을 수정하는 새로운 정책을 발전시키는 것이 적절할 수 있다. 이러한 사안들은 정책을 취하거나 행동을 취해야 할 때 추상적 원칙들은 다만 대략적 지침만을 제시한다는 것을 알 수 있게 해준다. 그러므로 의료윤리 현장에서는 원칙들을 구체화하고 균형을 잡을 수 있는 추가적인 도덕적 논증이 요구된다. 이에 대해 많은 철학자들은 정의의 일반적 틀이나 정의 이론이 도움을 제공할 수 있다고 본다(Beauchamp, 2014: 433).

2. 의료자원의 특성과 의료체계

1) 의료자원의 특성과 분배 방식

사회경제적 불평등에 의해 치료를 받지 못하는 사람들이 부지기수인 사회를 상상할 때 우리는 그 사회를 결코 이상적 사회로 생각하지 않을 것은 자명하다. 반대로 모든 사람들이 높은 수준의 보건의료혜택을 누릴 수 있는 의료보험에 가입되어 있고, 심각한 질병이나 상해로 인해 빈곤 또는 파산하지

않으며, 의사의 진료를 받을 수 있을 여력이 없어서 병원에 가야함에도 가지 못하는 사람도 없으며, 진료(care)의 부족으로 인해 죽음에 처하게 되는 그런 불필요한 상황이 없는 세상을 희망할 것이다(Ruger, 2010: x).

많은 사회의 사람들이 두 가지 즉, ‘개인의 능력’과 ‘질병을 예방하거나 치료하기 위해 필요한 것을 얻는 것’의 관련성은 결여되어 있다고 본다. 그러므로 사람들은 공중보건과 의료 서비스를 다른 재화보다 더 형평성 있게 전달해 주는 보건제도를 설계하고자 한다(JHMHNF: 63).

그 이유는 의료자원의 특성에서 기인한다고 보아야 한다. 즉 의료와 관련된 재화, 혹은 의료자원들이 다른 사회적 재화와 다른 특성은 그 사회를 구성하고 있는 구성원들의 건강의 문제와 밀접하게 연결되어 있으며, 심각한 경우에는 생명의 문제와도 연관되어 있다는 것이다. 제 아무리 많은 부를 가지고 권력을 가지고 있으며 사회적 명성을 누리고 있다하여도, 혹은 앞으로의 더 나은 미래를 위해, 더 좋은 사회적 가치를 획득하고자 애를 쓴다고 하여도 건강이 뒷받침되지 않으면 해당 당사자는 아무것도 이룰 수 없게 됨은 너무나 자명하다. 즉, 각 개인의 건강이 기본 전제가 되어야 사회의 온전한 구성원으로서 활동을 하며 자신의 이상을 실현해 나아갈 수 있는 것이다.

또한 의료자원은 다른 여타의 자원과 유사하게 무한 공급될 수 없는 한정적 자원이다. 이것은 작게는 한 병원에서 응급 환자가 동시에 내원하였을 때 어느 환자에게 더 많은 의료진과 의료도구가 배정이 되어야 함을 결정해야 하는 상황이 발생할 수 있고, 크게는 각 지역마다의 종합병원을 비롯한 권역의료센터의 유무가 각 지역 거주민들의 의료 접근성의 불평등으로 인한 건강의 지역적 불평등이 발생할 수 있다(이미숙, 2005: 188). 이로 인해 필수 불가결하지만 한정적인 의료자원을 어떻게 분배해야 하는가의 문제가 대두되는 것은 필연적이라 할 수 있다.

현재 대부분의 나라에서 부족한 의료자원을 배급하기 위해서 사용되거나 고려되는 방식은 1)실질적인 분배정의 원리에 따른 분배방식, 2)비용-효과 분

석에 기초한 분배방식, 3)비용-가치 분석에 따른 분배방식, 4)시장에 의한 분배방식으로 구분될 수 있다. 물론 이들 방식이 다른 방식은 전혀 고려하지 않은 채 독단적으로 한 가지의 방식만을 고집하여 사용되는 것이 아니라 단독으로 사용되거나 혹은 결합되어 사용되고 있다. 문제는 이러한 현행의 분배 방식이 공정하지 않으며 정당하지도 않다는 비판이 계속 제기되고 있다는 것이다. 그러므로 공정한 분배 방식의 탐색은 한 사회의 보건의료체계 설계에 있어 아주 중요한 부분을 차지한다고 볼 수 있다(박상혁, 2011: 145).

먼저 1)의 실질적(substantial)인 분배정의의 원리는 이론적, 실천적 맥락에서 제시되어 왔는데, 본 연구에서는 이론적 맥락으로는 각각의 정의관에 따른 분배정의론이 있겠으나²⁰⁾ 그 중 노먼 다니엘스가 제시하는 공정한 기회균등의 원리를 중점적으로 다루도록 할 것이다. 다니엘스가 주장하는 바에 따르면 건강이 특별한 중요성을 가지는 이유는 질병이나 장애 등을 가진 사람의 경우, 그가 건강했으면 누릴 수 있었을 사회의 정상적인 기회에서 그의 공정한 몫이 축소되기 때문이다.²¹⁾ 따라서 건강보호의 영역을 관장하는 정의의 원리는 공정한 기회 균등의 원리가 된다. 이런 공정한 기회균등의 원리가 요구하는 것은 나이(age)에 따라 상대적일 수밖에 없는 인간 종의 정상적 기능을 지속시키며 회복하는데 필요한 보건의료서비스나 이와 관련된 사회서비스를 제공하는 것이다. 따라서 한 개인이 질병과 장애로 인해 사회의 정상적인 기회 영역에 있어서의 그의 공정한 몫을 누리지 못하게 된다면, 공정한 기회균등의 원칙은 그러한 질병과 장애를 일정한 정도까지는 치료하거나 완화해줄 것을 요구하게 된다(박상혁, 2011: 148).

20) 비참과 칠드레스는 ‘공리주의, 자유주의, 공동체주의, 평등주의, 세계시민주의’로 구분하여 설명을 시도한다. 그러나 ‘롤스’를 단순히 평등주의자로 분류하고, 또한 자유주의를 주장하는 사람마다 이론의 차이를 보임에도 불구하고 자유주의로만 분류(실제의 내용은 자유지상주의에 가깝다)한 것은 너무 단순한 설명이 아닌가 하는 생각이 든다. 본 연구에서는 자유주의를 롤스식의 자유주의적 평등주의와 노직 위주의 자유지상주의로 분류하고자 한다.

21) Daniels, N., *Setting limits fairly : learning to share resources for health*, (New York : Oxford University Press, 2008), p.15. 이하 SLF로 약칭하기로 한다.

실천적 맥락으로는 최악의 상태에 있는 환자의 치료를 절대적으로 우선시해야 하는 원칙이다. 그 이유는 보건의료만이 사회적 재화가 아니라 다른 사회적인 목적(goals)도 또한 추구되어야 하기에 우선순위를 수립하고 선택을 하는데 있어서 보건 의료에 대한 한계(limits) 설정을 해야 하기 때문이다. 이러한 한계 설정은 북유럽 국가들에 활발히 논의되고 1990년대에 스웨덴에서 실제로 채택된 방식이다. 이러한 흐름에 영향을 미친 노르웨이의 위원회에서는 다음과 같이 우선순위가 정해져야 한다고 주장하며 다섯 단계(level)를 설정하였다. 최우선적인 순위는 개인이나 집단의 생명에 급박한 위험을 치료하기 위해 필요한 의료간섭(intervention)에 주어져야 한다. 예를 들어 급성전염병들을 포함한 응급의학이 전형적인 예이다. 두 번째는 개인이나 집단에게 재앙적인 질병이지만, 급박하지 않은 질병을 치료하는 치료이다. 세 번째 우선성을 가지는 것은 첫 번째 두 가지 범주보다 그 결과가 심각하지 않은 것으로 어느 정도 심각한 고혈압이나 적당한 정도의 심리적 문제들에 대한 치료이다. 네 번째 그 효과가 입증된 치료이지만 치료하지 않는 것의 결과가 덜 심각하며, 건강과 삶의 질을 향상시키는 의료치료들로 불임 치료 등이 포함된다. 반드시 필요한 것도 아니고 그 효과가 입증된 것이 아닌 치료들은 가장 우선성이 떨어지는 것이다(SLF: 153).

2)의 비용-효과 분석에 기초한 분배방식은 보건의료자원의 분배정의의 원리에 대한 합의가 없는 상태에서 가장 많이 쓰이는 방법으로 가치의 최대화 혹은 “돈에 상응하는 가치(value for money)”라는 방식이다. 즉 가격을 고려해서 의료적 혜택의 극대화를 산출하는 원리로 이 원리는 공리주의에 의해서 지지되거나 효용성, 혹은 사회적 합리성의 모델에 의해 지지되는 것으로 볼 수 있다(양봉민, 2013: 407-408). 비용효과-분석을 통해 다양한 가치들을 비교 가능한 단위로 양화시켜서 건강편익의 최대치를 찾게 되는 것으로 질보정수명(Quality Adjusted Life Years)을 들 수 있다. 즉 우리가 의료자원을 어떻게 분배할 것인가를 결정할 때 “최대한의 효용(이익)으로, 최대한의 시간으로, 최대한의 많은 사람들을 위해”라는 기준을 제시하게 된

다(정창록, 2012: 3).

3)의 비용-가치 분석에 의한 분배는 해당 사회의 사람들의 보건의료자원의 분배에 관한 가치들을 사회과학적인 설문방식 등을 통해서 조사하는 것(박상혁, 2011: 152)으로 설문에 응한 사람들이 해당 사회의 의료자원분배를 맡은 당사자라는 가상적 상황 하에서 어떠한 분배방식을 선택하는가를 조사하는 것이다.²²⁾ 이 방식은 2)의 비용-효과분석에서 도덕적 직관에 어긋나는 결과²³⁾가 나온다는 비판을 피할 수 있는 장점은 있으나 사회적 가치를 결정하는 주체를 누구로 보아야 하는지에 대한 명확한 규정이 필요하다(임민경, 2013: 20).

4)의 시장 기제에 의한 분배는 국민들에게 보건의료서비스나 건강보험 등에 관해 충분한 정보를 제공하고, 이런 정보에 기반해서 국민들이 보건의료서비스나 건강보험을 구입을 하면 사회적으로 공정성과 정당성이 충족된다는 것이다. 시장기제에 의한 분배방식에 대한 평가는 그 사회의 보건의료체계가 단층체계(one-tier system)로 모든 보건의료자원이 시장기제에 의해서 분배되든지, 아니면 2층 체계(two-tier system)으로 기본층(basic tier)에서는 공적인 방식으로 분배하고, 보조층(supplementary)에서는 시장기제에 의해 분배되는지에 따라 그 평가가 달라진다(박상혁, 2011: 52).

2) 현대 사회에서의 의료체계

전통적인 개념으로서의 의료는 개인이 자신의 질병 문제를 해결하기 위해 의료전문가를 찾아가서 병에 대한 진단을 받고 치료를 받는 것이었다. 그러나 질병이 생기는 원인과 이를 해결하기 위한 방법과 수단에 대한 이해가 깊어지고 확대되면서 의료의 목적과 활동은 단순히 질병을 치료하는 것에만

22) 이에 대한 자세한 논의는, 임민경, “사회적 가치에 근거한 보건의료자원 분배기준”, 서울대학교 대학원 박사학위 논문, 2013을 참조.

23) 비용-편익 분석에 따르는 것은 특히 장애인들에 대한 차별대우를 정당화 할 수도 있다는 비판을 받고 있다.

머무르는 것이 아니라 건강을 중심으로 확대 및 심화되었다. 이러한 변화에 따라 1970년대부터 개인 대상의 진료 중심 의료(medical care)를 대신하여 보건의료(health care)라는 용어가 사용되고 있다. 게다가 의료기관이나 의료전문가들이 제공하는 서비스도 질병예방과 건강증진 등으로 확대되고 있다. 이러한 흐름에 따른다면 질병이 있는 환자뿐만 아니라 건강한 사람들도 포함된 사회 구성원 모두가 의료의 대상이 된다. 그러므로 과거에 의료가 생산하던 의료 서비스(medical service) 또한 더 포괄적인 용어인 보건의료서비스(health service)로 통칭되고 있다. 그리고 보건의료체계(保健醫療體系)라는 용어는 보건의료자원의 기능이 분화 및 대형화 되고, 보건의료에 연관된 학문과 시스템공학, 경영과학 등이 발달하면서 나타난 신개념으로서, 건강에 대한 사회적 책임이 증가함에 따라 국가나 사회가 보유한 자원과 기능을 분배하여 국민의 건강을 증진하고자 함에 따라 정립되어온 개념이라고 볼 수 있다. 그러므로 보건의료체계(health care system)와 보건 의료제도라는 용어는 동일한 의미라고 할 수 있으며, 유사한 용어로는 보건체계(health system), 보건의료전달체계(health care delivery) 또는 국가보건체계(national health system)등이 있다. 이와 같이 보건의료서비스의 생산·소비·분배에 연관되는 사회적 조치들을 총칭하는 국가보건의료체계의 개념은 20세기 이후에 발생하였다.(한병현, 2014: 331-332).

국가보건의료체계는 개별 국가가 소유하고 있는 독특한 문화적 가치와 해당 국가의 정치·경제적 제도 및 상황에 의해 각각 다른 모습으로 나타난다. 이에 따라 OECD는 국가별 의료보장제도를 사회보험방식(NHI, National Health Insurance), 국가보건서비스방식(NHS, National Health Service), 민간보험방식(CSM, Consumer Sovereignty Model)으로 구분하고 있다. 한국의 경우는 국민건강보험공단이 보험자가 되어 건강보험료 징수와 요양급여비 지급을 담당하고 의료서비스의 제공은 민간의료기관이 중심적인 역할을 하는 사회보험방식의 의료보장제도를 시행(정봉수, 2009: 15)하고 있다. OECD가 제시한 유형구분을 자세하게 도표로 나타내면 아래와 같다.

<표 2> OECD의 국가보건의료체계의 유형구분

| 구분 | 사회보험방식 | 국가 보건 서비스 방식 | 민간보험방식 |
|--------------|--|---|---------------------------------------|
| 주요국가 | 독일, 프랑스, 일본, 한국, 대만 등 | 영국, 캐나다, 스웨덴, 이탈리아 등 | 미국 |
| 보험자 | 조합 또는 금고 | 정부기관 | 민간 보험사 |
| 이용가능 의료기관 | 대부분의 의료기관 (일반 의료기관 중심) | 대부분의 의료기관 (공공의료기관 중심) | 보험사와 계약을 체결한 의료기관 |
| 보험재원 | 보험료, 일부 국고 지원 | 조세 | 민간보험료 |
| 특징 | 실제 의료는 민간이 주도, 국가가 엄격한 관리와 통제를 실시 | 공공의료의 확충을 최우선 과제로 함 | 의료 서비스를 산업으로 인식, 의료의 시장 기능 활성화 |
| 장점 | 국가의 조세부담 경감, 상대적으로 양질의 보건 의료서비스 제공 가능 | 강력한 의료비 통제 효과, 균등한 보건의료서비스 제공, 관리운영비 절감 가능 | 의료 서비스 고급화 및 투자 촉진을 통한 경쟁력 제고 가능 |
| 단점 | 의료비 억제 기능 취약, 재정 부담 발생 가능, 보험관리비용이 상대적으로 많이 소요 | 국가의 재정 부담 발생, 의료의 질 저하, 사 보험가입 증가로 인한 의료비 부담 증가 가능성 | 고부담-저급여로 의료비 부담 증가 가능성, 의료 양극화 가능성 존재 |

*출처: KIS Credit Monitor(한국 신용 평가), 2009.

또한 마차(Matcha)의 유형별 구분에 따르면 1) ‘기업형’, 2) ‘비스마르크형’ (Bismarck), 3) ‘베버리지형’ (Beveridge), 4) ‘국가형’ 으로 분류할 수 있다.²⁴⁾ 우선 1)의 기업형 보건의료체계의 특징은 보건의료서비스에 있어서 선택의 자유를 가장 중요한 가치로 간주하는 강력한 민간의료시장이다. 자유주의 시장경제 체제에서 생산자와 소비자가 자율성을 누리는 것과 같이 보건의료서비스의 공급 및 전달에 관련된 경제는 보건의료 제공자와

24) 유형구분은 Matcha, Duane A., Health Care Systems of the Developed World: How the United States' System Remains an Outliner, *Westport: Praeger*, 2003을 따르고자 한다. 국가별로 보자면 기업형은 미국, 비스마르크형은 독일과 일본, 베버리지형은 영국·캐나다·스웨덴이 된다. 이에 대한 자세한 논의는 한병현, 『사회약료와 보건의료체계』, (서울: 서울대학교 출판문화원, 2014), p.351-352를 참조하기 바라며 이후 유형구분에 관한 논의는 『사회약료와 보건의료체계』의 서술을 참고하였음을 밝힌다.

환자 사이에서 발생하는 기전²⁵⁾을 갖는다. 이 체계는 보건의료 서비스의 접근성과 동등한 치료보다는 생산성과 효율성을 더욱 중시하여 보건의료서비스의 제공 및 자원 배분은 시장기전에 맡기고 국가의 개입은 최소화하고자 한다. 대표적인 국가는 미국이다.

2)의 비스마르크형 보건의료체계는 정부가 보건의료 재정확보에 관여하면서 시민들의 보건의료 수혜를 보장하기 위해 경제의 공적 및 사적 부문 사이를 조합하는 것으로 표현된다. 독일, 네델란드, 일본, 프랑스를 들 수 있으며 이 국가들은 모두 고용인과 피고용인이 공동으로 보험료를 납부하는 직장기본 보험 프로그램을 운영하고 있다. 이러한 사회보험체계는 시민들이 기본적인 보건의료 서비스에 접근할 수 있도록 보장하고자 노력한다.

3)의 베버리지형의 보건의료체계는 필요한 재정을 조세에 의존한다. 이러한 체계는 재정 확보를 강조하면서 정부의 책임과 보건 서비스 및 접근성에 입각하여 시민의 권리를 더욱 고려하고자 한다. 이에 따라 정부의 보건부서 내의 체계 관리에 집중하여 보건의료 재정 및 서비스의 중앙 집중화(centralization)가 나타난다. 채택하고 있는 나라로는 영국, 캐나다, 스페인, 노르웨이, 스웨덴이 있다. 2)의 비스마르크형과 3)의 베버리지형의 차이점은 사회적 위험이 발생했을 경우에 전자는 위험 발생 이전의 생활수준을 유지하는 것, 그리고 후자는 빈곤으로부터 탈피하는 것에 목적을 두고 있다는 점이다(정창률, 2010: 333).

4)의 국가형의 보건의료체계는 국가통제모형이라고도 하며 구(舊)소련, 폴란드 등의 동유럽 국가들이 채택하고 있다. 이 체계의 특징은 기업형과는 반

25) ‘기전(機轉)’은 일어나는 현상을 의미하는 말로 국어사전에도 나오지 않으며 유독 한국 의학계만 쓰고 있다

(출처:<https://ko.dict.naver.com/user.nhn?docid=41237f047751f02ebe908b8ded6077fb>). 국내에 출판된 의학용어사전(정인혁 외, 2010: 1150)에 따르면 ‘① 분명한 작용을 하는 것의 부분들을 배열 또는 배합하는 것. ② 어떤 효과가 일어나는 원리. 어떤 결과를 가져오게 하는 수단. ③ 특정 과정에서 사건의 순서. ④ 반응과정의 자세한 묘사’로 설명되어 있으며, 영어로는 ‘mechanism’이다. 용례로 ‘방어기전’, ‘면역 기전’, ‘혈액응고 기전’ 등이 있다.

대로 선택의 자유보다는 국민들의 보건의료에 대한 기본적 필요를 형평성 있게 제공하는 것을 최고의 가치로 간주한다. 그러므로 보건의료를 시장에 맡기는 것이 아니라 국가의 기획에 따라 필요한 만큼 생산 및 공급하는 것을 원칙으로 한다. 결과적으로는 고급 의료가 발전하지 못하는 한계가 있으나 한편으로는 보건의료 서비스에 있어서 형평성의 수준을 향상시키며 자원의 중복 및 특정 부분에서의 과투자를 방지하여 국가 차원에서 비용을 절감할 수 있는 가능성도 높은 편이라고 볼 수 있다(한병현, 2014: 353-357). 또한 보건재원의 조달방식과 보건의료체계의 조직화 정도를 기준으로 하여 아래의 네 가지 유형으로의 구분이 가능하다.

<표 3> 의료체계의 분류

| 재원조달 | 보건의료서비스 전달체계 | |
|------|--------------|-----|
| | 개인주의적 | 조직화 |
| 의료보험 | A형 | B형 |
| 조세 | C형 | D형 |

*출처: 정영일, 강성홍, 1992: 96에서 발췌.

위의 표의 A형은 재원조달구조와 개인주의적 보건의료서비스 체계를 동시에 운영하고 있는 유형(프랑스, 일본)으로, 민간의료부문의 역할이 크다. B형은 상당히 조직화된 보건의료서비스 체계를 운영하면서 이에 대해 필요한 재원은 의료보험에서 조달하는 형식으로, 라틴아메리카의 약20여개 국가와 이스라엘이 포함된다. C형은 보건의료 공급방식은 개인주의적이지만 재원은 주로 조세에 의존하는 국가들이다. 대표적인 예로 영국은 국민 총보건비의 90%를 조세를 통해 조달하면서도 일반 개업의사는 봉급제를 운영하고 있다. 환자는 자신이 원하는 의사를 자유롭게 선택할 수 있으나 이후 가정의를 변경하려면 한 달의 시간이 소요되도록 제도화되어 있다. D형은 조세의 의해 보건의료재원이 마련되고 보건의료서비스가 고도로 조직화되어 있는 국가이며, 동구권의 공산주의 국가들이 여기에 해당한다. 환자가 진료를 받고자 하는 의사를 선택할 수는 없으나 모든 국민은 보건의료서비스 이용에 있

어서 동등한 자격을 보장받는다(정영일 외, 1992: 96). 또한 그 외의 학자들은 아래와 같은 방식으로 유형을 구분하고 있음을 알 수 있다.

<표 4> 의료보장 제도의 유형화 연구들

| | 의료 제도의 형태(types) | 대표적 국가 |
|-----------------------------------|---|--|
| OECD(1987) | 1.국가의료제도(NHS) 2.사회보험 3.민간보험 | 1.영국 2.독일 3.미국 |
| Moran(1999) ²⁶⁾ | 1.강한 지휘통제(command-and-control)국가 2.공급(supply)국가 3.조합주의(corporatist) 4.불완전(insecure) 지휘통제국가 | 1.영국, 스웨덴 2.미국 3.독일 4.그리스, 이탈리아, 포르투갈 |
| Wendt et al.(2009) ²⁷⁾ | 1.국가 보건제도 2.사회적(societal)보건제도 3.사적 보건제도 | 1.영국, 북유럽 국가 2.독일 3.미국 |
| Wendt (2009) ²⁸⁾ | 1.보건 서비스 제공 위주 2.보편적 적용-조정된(controlled) 접근 형태 3.저 예상-제한된 접근 형태 | 1.오스트리아, 벨기에, 프랑스, 독일, 룩셈부르크 2.덴마크, 영국, 스웨덴, 이탈리아, 아일랜드 3.포르투갈, 스페인, 핀란드 |

*출처: 정창률, 2010: 332에서 발췌.

- 26) Moran, M., *Governing the Health Care State. A Comparative Study of the United Kingdom, the United States and Germany*, (Manchester: Manchester University Press, 1999); 정창률, “연금 체제(Pension regime)측면에서 본 한국 노후 소득보장 체계-갈림길에 선 한국 연금 체계”, 한국사회복지학 제62집, 2010, p.332를 참조
- 27) Wendt, C, Frisina, L and Rothgang, H., “Health Care System Types, A Conceptual Framework for Comparison”, *Social Policy and Administration* 43(1), 2009, pp.70-90; 정창률, “연금 체제(Pension regime)측면에서 본 한국 노후 소득보장 체계-갈림길에 선 한국 연금 체계”, 한국사회복지학 제62집, 2010, p.332를 참조
- 28) Wendt, C., “Mapping European Healthcare Systems: A Comparative Analysis of Financing, Service Provision and Access to Healthcare”, *Journal of European Social Policy* 19(5), 2009, pp.432-445; 정창률, “연금 체제(Pension regime)측면에서 본 한국 노후 소득보장 체계-갈림길에 선 한국 연금 체계”, 한국사회복지학 제62집, 2010, p.332를 참조

지금까지 상기에서 서술된 의료체계의 유형구분은 무엇을 구분의 기준으로 삼는가에 따라서 분류가 달라짐을 알 수 있다. 본 연구에서는 이러한 유형이 나타나는 현상을 제시하는 것에 그치는 것이 아니라 해당 의료체계가 나타나게 된 그 근저에 대해 논의하고자 한다. 어느 국가이든지 사회제도는 그 사회가 추구하는 가치에 기반하고 또한 정치·경제적 상황의 영향 아래에서 구축된다(정봉수, 2009: 14). 특히 보건의료체계는 삶의 큰 위험(risk)을 막아주는 안전(security)을 제공(Wendt, 2009: 432)하는 중요한 역할을 담당한다. 그러나 문제는 모두를 만족시킬 수 있는 체계는 나올 수 없다는 것이다. 즉, 이 문제는 “의료자원이라는 공급은 한정되어 있으나 의료를 필요로 하는 수요는 항상 그 공급을 능가하는 점” 이라고 요약될 수 있을 것이다. 그렇다면 결국 의료에 관한 사안에 있어서의 핵심은 부족한 의료자원을 어떻게 나누는가의 문제로 귀결될 것이라는 것은 이미 앞에서 논의하였다. 그러므로 의료체계를 구축하고 결정하는 근저에는 어느 특정 개인이나 계층의 의견만이 반영되는 것이 아니라 앞에서 밝힌 대로 그 사회가 추구하는 가치와 정의관이 있어야 함은 당연하다 할 것이다. 이에 따라 본 연구는 다음장에서 분배적 정의 이론과 의료 정의에 관한 논의를 진행하고자 한다.

III. 분배적 정의 이론과 의료 정의

1. 자유지상주의적 관점

1) 개인의 자율성과 소유 권리론

자유주의 정치철학은 자유를 인간의 본질로 이해한다. 그러므로 이러한 관점에 입각하여 정치원리를 규명하고자 노력한다. 이러한 노력은 두 가지로 나타나는데, 하나는 개인의 자유로운 가치관에 입각하여 선택한 인생 계획과 의도에 따라 자신의 삶을 영위할 수 있는 정치 환경을 만들려는 것과 두 번째는 이러한 정치 환경을 만들에 있어 각 개인은 이에 대한 동등한 합의권 또는 저작권을 가지고 있다는 것이다. 이는 개인이 자신의 인생 및 자신의 인생에 영향을 주는 정치 환경 설정의 주체가 됨을 의미하며, 현대 정치철학자들은 이 두 가지에 입각하여 정치 환경의 기본제도를 규정하는 정치원칙의 도출 과정 및 내용에 있어 차이점을 보이고 있다(장동진, 김만권, 2000: 195).

가장 대표적으로 현대 자유주의 정치사상에서 대립점을 보이는 학자로 평가받는 사람은 노직과 롤스로 볼 수 있다. 두 사람 모두 전체를 위해 소수의 희생을 정당화시키는 공리주의적 정의관에 반대하는 이론을 전개하는데 방법에 있어서 대조를 보이고 있다. 롤스는 자유주의에 평등주의적인 요소를 도입하였고 반대로 노직은 자유주의를 더욱 극단으로 나아가게 함으로써 공리주의와 더불어 같은 자유주의 정치철학자인 롤스의 정의론에도 반박을 가하고 있다. 따라서 롤스의 입장을 ‘자유주의적 평등주의’ (liberal egalitarianism)이라 부르고 노직의 입장을 ‘자유지상주의’ (libertarianism)로 부르는 것이 일반화되었다(임의영, 2010: 157).

자유지상주의자로 분류되는 노직²⁹⁾은 한 사회에서 몫을 분배하는 우선순

29) 노직은 그의 책 *The Examined life*, (New: Simon & Schuster, 1989)의 17

위나 분배의 유형을 구체화하는 일반적 원칙들이 존재하지 않는다고 주장한다. 그는 ‘분배적 정의’란 용어 자체를 중립적이지 않다고 본다. 분배라는 용어 자체에 어떠한 기구, 혹은 기관에 의해 물건들이 어떠한 기준이나 원리에 의존하여 나누어진다는 의미가 포함되어 있기 때문이다(Nozick, 1986: 191). 이러한 논변을 바탕으로 노직은 정의(正義)에 대해 다음과 같이 주장한다.

1. 취득에서의 정의의 원리에 따라 소유물을 취득한 자는 그 소유물에 대한 소유권리가 있다.
2. 이전(移轉)에서의 정의의 원리에 따라 한 소유물을, 이 소유물에 대한 소유 권리가 있는 자로부터 취득한 자는 그 소유물에 대한 소유 권리가 있다.
3. 어느 누구도 1과 2의 (반복적) 적용에 의하지 않고서는 그 소유물에 대한 소유 권리가 없다(Nozick, 1986: 193).

노직은 자유세계에서는 각자가 서로 다른 물자를 가지고 있으며, 이러한 물자들을 각 개인들이 자발적 교환과 행위를 통해 서로 주고받게 되면서 물자에 대한 새로운 소유권이 생성되고 이전된다고 본다. 이를 노직은 ‘소유 권리론’(entitlement theory)이라고 지칭하며, 이 이론에 따르면 한 개인이 소유하고 있는 소유물(people's holdings)이 취득과 이전에서의 정의의 원리에 의해 그 개인의 소유물로 인정을 받았다면, 즉 소유물에 대한 권리를 인정받았다면 그의 소유는 지극히 정당한 것이다. 그러므로 분배적 정의의 완결된 원리는 “한 분배가 정의로울 충분조건은 그 분배 하에서 모든 사람

쪽에, 자유지상주의적 견해는 자신이 젊은 시절에 관심을 가졌던 다양한 주제 중의 하나였으며, 더 이상 이러한 입장을 견지하고 있지 않다고 밝혔다(장동진, 김만권, 2000: 195). 그러나 노직은 대부분의 사람들이 그의 대표저서 『아나키에서 유토피아로』에 따라 자유지상주의자로 분류하고 있기에, 본 연구에서도 자유지상주의를 대표하는 학자로 보고자 한다(목광수, 2012).

들이 자신들이 소유하고 있는 것에 대한 소유 권리를 소유함.” (Nozick, 1986: 193)이 된다.

노직의 이러한 소유 권리론은 분배적 정의에 관한 다른 이론들과 차별화된다. 예를 들면 공리주의자는 유용성의 원리에 따라 ‘더 큰 유용성의 산출’에 따라 정의로운 분배가 결정될 것이다. 이를 두고 노직은 이러한 방식을 ‘현재시간 단면 원리’ (current time-slice principle of justice)라고 지칭하며 이러한 방식은 공리주의뿐만 아니라 롤스나 사회주의적 방식에도 적용될 수 있을 것으로 보고 있다. 하지만 노직은 자신의 이론은 상기에서 서술한대로 ‘이전과 취득의 원리’에 따르기 때문에 ‘역사적 이론’이라고 주장한다. 이를 통해 노직은 자신의 소유 권리론이 기존의 분배 정의 이론과는 다르다는 것을 보여주하고자 한다.

또한 공리주의자이건 평등주의자이건 그들이 주장하는 구조적 원리에 의해 분배되는 것을 지향하기에 노직은 그들의 분배이론을 종국결과(終局結果, end-result principles) 또는 종국상태(終局狀態 end-state principles) 원리라고 지칭한다. 이러한 이론들에 따르면 분배는 도덕적 공과(功過)나 도덕적 상점(moral merit), 사회에 대한 유용도 혹은 필요에 따라 계측된 총합에 따라 변화해야 함으로 ‘정형적’ (patterned)인 이론이라고도 할 수 있을 것이다(Nozick, 1986: 199). 이에 비해 소유권 이론은 취득과 이전에서의 정당성을 따르기 때문에 노직은 자신이 주장하는 소유 권리에 의거한 원리는 “정형적이 아니다.” (Nozick, 1986: 200)라고 강조한다.

즉, 정형적(patterned)인 정의원리와 비정형적(unpatterned)인 정의원리간의 구분이 요구된다. 정형적 원리는 분배가 이루어져야 할 방식을 규정하는 어떤 특성을 선정함으로써 공식화된다. “각자에게 그의 X에 따라서”라는 공식에 일정한 특성 X를 정의의 기준으로 제시하고자 하는 입장은 정형적 이론이다. 노직은 모든 정형적 원리에 대해서 반론을 제시하고 있는데 그 이유는 분배를 어떤 정형적 틀에 맞추고자 하는 시도는 불가피하게 사람들의 자유를 어떤 식으로든 침해하게 될 것이 때문이다. 즉 최종결과적 원리나

정형적 분배이론이 실현되기 위해서는 그것에 맞추기 위해 끊임없는 재분배(redistribution)과정이 불가피할 것이고 이것은 결국 사람들의 인생에 부당한 간섭이 될 것이기 때문이다. 정형에 맞는 분배상태는 곧바로 사람들의 자유로운 선택과 활동에 의해 정형에서 벗어나는 형태로 이행하고 다시 정형으로의 복귀는 자유의 유린에 의해 이루어진다는 것이다(황경식, 2008: 86-87).

그러므로, 소유물에 대한 소유권을 해당 소유물을 처분할 수 있는 권리로 정의한다면, 정형적 원리는 소유물을 누가 가지게 될 것인가에 대한 기준에 초점을 두고 있는 관계로 개인들이 소유물에 대하여 당연히 가지고 있어야 할 처분방법을 택할 권리를 주지 않는다는 것이다(배상수, 1990: 75). 그러므로 논지는 다음과 같이 주장한다.

개인들은 권리들을 가지고 있으며, 그들의 권리를 침해하지 않으면서 어느 개인이나 그룹이 그 권리들에 무언가를 할 수 있는 것은 없다. 이 권리들은 매우 강력하며 폭넓은 것이므로, 국가나 그의 관료들이 있다면 무엇을 할 권리가 있는가의 문제를 제기한다. 권리를 가진 자가 개인들이라면 국가에는 얼마의 여지가 남는가? 국가의 본성, 그리고 이의 합법적 기능과 이의 정당화론들—만약 있다고 한다면—이 책의 중심과제이며, 이 과제의 탐구 과정에서 폭넓고 다양한 주제들이 상호 교차되며 논의될 것이다.

국가에 관한 주된 우리의 결론들은 첫째, 강압·절도·사기로부터의 보호, 계약집행 등등이라는 좁은 기능들에 제한된 최소 국가(minimal state)는 정당화되며, 둘째, 그 이상의 포괄적 국가는 특정의 것들을 하도록 강제되지 않을 개인의 권리를 침해할 것이고, 셋째, 최소 국가는 옳을 뿐 아니라 영감 고취적이다. 이 결론들의 두 주목할 만한 함축은 일부 시민들로 하여 다른

사람들을 돕게 할 목적으로, 또는 국가가 시민들 자신의 선과 보호를 위해 특정 행위를 금지할 의도로 강제적인 수단을 사용해서는 안 된다는 것이다(Nozick, 2009, 11).

위의 글에서 알 수 있듯이 노직의 기본적인 주장은 개인이 소유하는 권리의 절대성을 수호하고자 하는 것이며, 이러한 권리의 절대성은 세 가지로 설명될 수 있다. 먼저, 권리의 절대성은 “‘적극적 권리’(positive right)의 개념보다는 ‘소극적 권리’(negative right)의 개념에 의존한다.” 적극적 권리는 자신이 가지고 있는 권리에 대한 주장과 그러한 권리에 대한 타인이나 사회의 의무를 강조한다. 이것은 타인의 권리를 침해하는 결과를 가져올 수도 있다. 그러므로 자유주의자들은 일반적으로 소극적 권리개념을 주장하며, 이 주장의 핵심은 타인으로부터 ‘간섭을 받지 않는 것’이다. 즉 권리란 다른 사람으로부터 간섭받지 않을 권리인 것이다. 둘째, “권리의 절대성은 ‘측면 제약사항(side constraints)’에 의존한다.” 소극적 권리가 ‘내가 다른 사람으로부터의 간섭을 받지 않는 측면’에 방점을 둔다면, 측면 제약사항은 ‘내가 다른 사람의 권리에 방해되지 않는 측면’에 방점을 두는 것이다. 즉 어느 개인이 어떠한 행위를 함에 있어 타인의 권리가 자신에게 제약사항이 되는 것이다. 그러므로 이 조건은 그 누구의 권리에 대한 침해도 있을 수 없음을 강조하는 것이다. 셋째, “권리의 절대성은 그 철저성에 의존한다.” 권리는 타인의 권리가 아닌 다른 어떤 고려 사항에 의해서도 제약되어서는 안 된다. 예를 들면, 사회전체의 행복의 총량의 증가를 위해 혹은 미적 가치를 위해 개인의 권리가 제약을 당하는 상황이 있어서는 안 되는 것이다. 이와 같이 권리의 절대성은 방해를 받지 않고, 방해를 하지 않기, 그 어떤 고려사항보다 우선하기 등으로 요약되며 이러한 절대적인 권리 구성의 가장 기본적 권리들은 생명권, 자유권, 재산권으로 보고 있다(임의영, 2010: 158).

그러므로 노직에게 있어서 이러한 기본적인 권리들이 제대로 유지되고 작

동되기 위해서는 이러한 권리들을 침해하는 특정한 지배체제가 존재해서는 안 될 것이다. 즉, 노직은 어느 개인이 정당한 과정을 통해 재산을 소유하게 되었다면 그 개인이 자신의 재산소유권과 노동의 결과물을 전용(專用)하는 것은 지극히 정당한 것이며, 보다 확대된 국가는 개인의 권리를 침해하므로 도덕적 정당성을 확보할 수 없다고 주장한다(배상수, 1990: 76). 결국 노직의 입장에서는 빈부의 격차를 포함한 여러 가지 사회적 문제를 해소하려는 포괄적 국가는 권리의 절대성을 위협할 수밖에 없다는 것이다. 그러므로 노직의 관심은 개인의 권리가 침해받지 않는 국가의 형태로 향하게 된다. 즉 노직에게 있어서 가장 좋은 국가는 개인의 권리를 침해하지 않는 국가이다. 이러한 관점에서 그는 국가의 형태가 최소의 형태로 이루어져야 한다고 보았고, 홉스나 로크, 루소 등이 주장하는 사회계약에 입각하여 의도적으로 발생하는 국가가 아니라 자연적으로 발생하는 국가여야 한다고 주장한다. 이러한 국가, 즉 개인의 권리를 침해하지 않으며 자연스럽게 발생하는 좋은 국가가 바로 노직이 주장하는 최소국가이다(김만권, 2000: 197).

노직의 최소 국가의 틀은 자유주의적, 더 정확하게는 자유방임적인 모습을 보인다. 개인들이 자신들의 소원을 판단할 수 있으므로 국가는 그들의 삶에 적게 간섭할수록 좋다. 최소국가는 어느 개인에게 타인을 도울 것을 강요하여 적극적 자원 재분배를 한다거나, 혹은 이를 위한 정책 및 제반 기획과는 양립할 수 없다. 그러므로 노직이 생각하는 국가의 역할은 강제, 절도, 기만, 그리고 계약위반에 관한 ‘보호적 활동(protective agency)’으로 제한(Nozik, 1986: 148; 배상수, 1990: 76)되어야 정당하다 할 것이다.

2) 자유지상주의적 의료정의론과 그에 대한 비판

노직으로 대표되는 자유지상주의자들은 정의의 원리는 개인의 자유를 최대화하는 것이며, 분배의 원리는 특정한 제도나 모형에 의해 정해지는 것이 아니라, 개인 간의 자유로운 교환의 과정에서 선택적으로 취득되는 자율적인

원리라고 정의할 수 있다. 즉, 자유지상주의자들에 의하면 시장기체에 의한 분배가 자유지상주의의 원칙들을 충족시킨다는 것이다. 따라서 각 개인이 시장에서 획득한 소유는 정당화되고 이런 소유물에 대해서 절대적인 소유권을 가진다(박상혁, 2008: 9).

이러한 논적으로 대표되는 자유지상주의들의 논리를 의료체계에 적용한 것이 자유지상주의 의료정의론이 될 것이며 더 정확하게는 논리의 ‘소유권적 정의론’ (the entitlement theory of justice)을 의료 영역에 적용한 논리라 할 수 있다(목광수, 2014: 177). 자유지상주의 의료정의론은 몇 가지 조건이 충족된 후에는 위에서 언급한대로 시장기체에 의해 작동됨이 옳다고 본다. 그 조건으로 먼저, 생활보호대상자, 노령인구 또는 아동들에 대하여서는 공공부조형태의 의료서비스가 제공되어야 한다. 그 후 모든 시민들에게 의료서비스에 접근할 수 있는 형식적 기회균등(인종, 성별, 종교를 이유로 의료서비스에 대한 접근 거부의 부재)이 충족되어야 한다. 그 다음에 자유의 원리가 작동하게 된다. 여기서의 자유는 의료수혜자의 자유, 그리고 의료제공자의 자유 및 자율성 모두를 포함한다(박상혁, 2008: 10). 의료수혜자는 자신들이 원하는 의사에게서 원하는 진료를 받는 자유가, 의료제공자인 의사들에게는 자신의 능력을 이용해 자유롭게 이윤을 추구할 수 있는 자유, 환자와의 계약을 통해 의사가 원하는 치료를 마음껏 할 수 있는 진료적 자율성도 누린다.³⁰⁾

그러나 과연 형식적 기회균등의 원칙이 제대로 작동할 수 있을지에 대해서는 장담하기가 어렵다. 누구나 마라톤 경기에 참여할 수는 있으나 어떤 선수는 출발점 근처에서 출발하고, 어떤 선수는 경기구간의 중간 지점에서 출발을 하는 상황을 가정해 볼 수 있을 것이다. 이와 마찬가지로 사회의 구성원들은 각자가 다른 사회적·경제적·교육적 배경을 기반으로 하고 있다. 따라

30) 의사가 진료의 자율성을 누리는 것이 너무나 당연해 보이겠지만 한국의 경우에도 이러한 형편은 되지 않는다. 한국의 의사들은 국가로부터 약제를 쓰는 것까지 지침에 따라야 한다. 물론 이것이 환자의 권리를 보호하는 측면이 있는 것도 사실이다.

서 형식적 기회균등의 원칙에 따라 누구나 의료 서비스를 받을 수 있다고 하여도 실제로는 실질적 의미에서 기회의 균등이 보장된다고 볼 수는 없다(박상혁, 2008: 11).

그리고 만약 공정한 기회의 균등이 정말로 이루어질 수 있다면 그 전제 조건은 누구나 자신이 원하는 의료 서비스를 받을 수 있을 정도의 부를 누리고 있어야 한다. 하지만 현실은 그리 녹록치 않다. 그러므로 이로 인해 발생하는 건강 불평등에 대해 정의롭다고 생각하는 사람은 그다지 없을 것으로 보인다.

게다가 의사들이 자유지상주의 의료정의론이 요구하고 있는 수준의 자유와 자율성을 향유해야 마땅하다는 주장도 도덕적으로 정당화된다고 볼 수는 없다. 도덕의 본질적인 원리 중의 하나가 보편화의 원리라면 다른 조건들이 동일한 경우에 특별히 어떤 특정 그룹의 사람들에게만 예외적인 것을 허용해야 한다고 주장한다면, 이는 합당다고 할 수 없을 것이다. 세상에는 의사 외에도 많은 전문직 종사자가 있다. 이렇게 많은 전문직 종사자들도 자유지상주의가 요구하는 자율성을 누리지 못하고 있다. 만약 미국의 변호사를 예로 들면서 자율성을 요구한다면, 이 경우 변호사들이 자율성을 누린다 해서 정당한 것은 아니다. 변호사들이 누리는 자유와 자율성은 그들이 가진 힘에 의한 것이지 정의의 요구라고 볼 수 없다. 사실상 정의는 변호사들이 누리는 자유와 자율성에 대해 오히려 제한을 가하고자 할 것이다(박상혁, 2008: 15-16).

또한 노직은 “시장 체계의 자유로운 운용이 로크적 단서와 충돌하지 않으리라 나는 믿는다.” 라고 주장한다(Nozick, 2009: 230). 로크적 단서는 자유시장주의에 인도주의적인 모습을 부여하는 원칙인데 노직의 이론에 따르면 로크적 단서가 실질적으로 시장기제에 의해 실현이 될 수 있는지 의문시된다. 로크적 단서가 실질적인가 아니면 형식적인가 하는 것은 타인의 상황이 ‘나빠진다’는 것의 해석에 달려있다. 로크는 이 조건을 모든 사람에게 최소한의 생존권이 적절하게 보장되어야 한다는 것으로 강력하게 해석한

다. 즉 로크의 고전적 자유주의에서는 이러한 생존권이 재산권에 선행하는 것으로 보아야 하지만 노직은 그렇지 않다. 노직은 타인의 상황이 자연 상태에서의 상황보다 나쁘지 않으면 된다고 주장한다. 여기서 노직이 말하는 자연 상태는 로크적 자연 상태가 아닌 법과 정부가 부재한 무정부 상태처럼 해석된다. 이런 상황에서 힘없는 개인들은 생존권을 보장받기가 어려우며, 또한 현대 국가에서 극빈자를 위해 제공하는 기초적인 혜택 또한 부재할 것이다(박상혁, 2008: 13).

게다가 자유지상주의자들이 추구하는 바에 따라 재분배를 위한 모든 국가의 활동은 개인의 소유권을 침해함으로 거부되어야 한다고 본다면 ‘최소한의 국가’는 당연히 자유주의적이어야 하며, 타인을 도울 것을 강요하는 적극적인 형태의 자원 재분배 정책과는 양립할 수가 없다. 그러므로 정부는 국민들을 위해 적극적으로 보건의료서비스를 제공하는 것이 국가의 의무라고 간주할 아무런 이유도 없게 된다(배상수, 1990: 82). 개인의 차원으로 보아도 즉, 우리가 소유권적 정의론을 받아들인다면 정당하게 취득된 재산 또는 소유물에 대한 권리가 소유자 자신에 있음은 자명하다. 이는 보건의료에 있어서도 예외가 될 수 없을 것이다. 즉, 보건의료자원에 대한 정의(正義)는 정당한 결과의 산출에 있는 것이 아니라 정당한 절차의 작동에 있는 것이므로, 복지권(welfare right)은 존재할 수 없게 된다. 그러므로 보건의료에 대한 그 어떤 권리나 권리주장도 정의에 근거하지 못한다(Beauchamp, 2014: 437).

그러므로 노직은 “그가 의료 기술을 갖고 있다는 단지 그 사실로 해서 그가 사회가 바라는 할당의 비용을 부담해야 할 이유, 의료업이 처한 특수한 상황 하에서 그가 자신의 목표를 추구할 소유 권리가 다른 누구보다 적어야 할 이유는 없다.” (Nozick, 2009: 292)라고 주장한다. 노직의 이러한 논변을 감안할 때 과연 이러한 의료정의론이 현 민주주의 사회가 추구하는 바와 일치할 것으로 보이지는 않는다.

2. 공리주의적 관점

1) 사회적 유용성의 원리

쾌락주의는 헬레니즘 시대를 지나 기독교적 가치가 세상을 지배하던 중세로 이행하면서 주목받지 못하였으나 근대 시민사회가 형성되면서 영국의 철학자들에 의해 다시 부상하게 된다. 그들은 사회적으로 유의미한 측면이 쾌락주의에도 있음을 주장하며 개인의 쾌락만을 목적으로 삼는 것이 아닌 사회 전체의 공중적(公衆的) 쾌락을 설파하게 된다. 이러한 근대 영국의 쾌락주의를 공리주의라라고 하며, 영어로 utilitarianism의 번역어인 공리주의는 한자로는 功利主義와 公理主義의 두 가지가 있다. 전자가 utility 즉 유용성 [功利]의 의미를 살린 것³¹⁾이라면, 후자는 공공(公共)의 이익이라는 의미를 부각시킨 표현(박찬구, 2006: 86)이라고 볼 수 있다. 이러한 공리주의는 “올바른 행위는 최소한의 고통과 더불어 최대한의 쾌락 혹은 행복을 얻는 것이라는 공리의 원리에 기초” (Sahakian, 1999: 227)를 두고 있는 사상이라고 정의할 수 있다. 공리주의자인 벤담은 다음과 같이 주장한다.

자연은 인류를 고통과 쾌락이라는 최고의 두 주인들이 지배하도록 하였다. 우리가 무엇을 행할까를 결정할 뿐만 아니라 우리가 무엇을 해야 하는가를 지시해주는 것은 오직 고통과 쾌락뿐이다. 한편으로는 옳음과 그름의 기준과 다른 한 편으로는 원인과 결과의 사슬이 이 둘의 옥좌에 매여 있다. 고통과 쾌락은 우리가 행하고 말하고 생각하는 모든 것을 지배한다. 이 두 주인들에 대한 종속에서 벗어나려는 우리의 온갖 노력은 오히려 우리가 그들에게 종속되어 있음을 증명하고 확인시켜줄 뿐이다. 말로는 이 주인들의 통치에서 벗어나려는 척할 수도 있다. 그러나 현실에서 인간은 줄곧 그들의 통치에 종속된 상태로 남아있

31) 본 연구에서는 어원(語源)에 충실한 번역어인 功利主義를 사용하고자 한다.

을 것이다. 공리의 원칙은 이런 종속을 인정하며 이를 이성과 법의 손길로 더 없이 행복한 구조를 세우려는 목적을 지닌 체계의 토대라고 가정한다(Bentham, 2015 : 47-48).

벤담과 밀이 주장했던 고전적 공리주의는 다음의 세 가지 내용으로 요약된다. 첫째, 결과주의이다. 즉, 오직 행위의 결과에 의해서만 해당 행위의 옳고 그름이 판단되며, 결과 외에 다른 요인은 문제되지 않는다. 그러므로 옳은 행위란 오직 최선의 결과를 산출하는 행위이며, 그 행위의 도덕적 가치를 그 행위로 인해 산출된 결과들의 총체적 가치로 계산한다는 원리이다. 이는 모든 일에 효용성을 강조하는 영국 경험주의의 사상을 잘 나타내고 있다고 볼 수 있다. 이러한 관점에서 본다면 아무리 좋은 의도에서 나온 행위라 할지라도 결과적으로 그 행위로 인해 나를 포함하여 타인들에게 불행을 가져다주었다면 앞으로는 그러한 행위는 마땅히 해서는 안 된다. 그러나 그 누구에게도 어떠한 행위를 통해 어떠한 결과가 산출될 것인지를 미리 알고서 행동한다는 것은 쉽지 않다. 어느 때를 기준으로 평가하느냐에 의해 행위의 결과가 다를 수 있기 때문이다. 결론적으로 인간은 모든 행위의 결과를 미리 예측하고 행위 하는 것은 불가능하다(박찬구, 2006: 87).

이런 문제점에 대한 개선책으로 현대 공리주의는 개별 행위의 결과가 아닌 ‘일반적으로’ 최대 행복을 산출하는 행위의 규칙을 따라야 한다고 주장한다. 즉, 유용성의 원리에 비추어 어떤 행위의 규칙이 옳은 것이라고 판단되면, 개별적 행위들은 각 개별 행위들이 산출하는 결과에 의해서라 아니라, 옳다고 판단되어 세워진 규칙들에 비추어 봄으로써 그 행위의 옳고 그름이 판단된다. 이것을 규칙 공리주의라 한다(박찬구, 2006: 89). 그러므로, 도덕적인 결정을 내리는 기준이 행위인가, 아니면 그 행위에 적용되고 있는 규칙인가에 따라 ‘행위공리주의’(act-utilitarianism)와 ‘규칙공리주의’(rule-utilitarianism)의 두 갈래로 나누어진다. 행위공리주의자들은 개별적 행위의 옳고 그름은 그 행위가 산출하는 결과에 의해 판단되어야 한다고 주장할 것이다. 그들은 만

약 ‘정직이 가장 좋은 정책’이라는 어떤 규칙이 중요시되는 경우에도 그 규칙의 가치는 주먹구구식의 규칙일 뿐이라고 주장한다. 그러나 규칙공리주의자에게 있어 윤리적 원리는 어떤 행위가 최대 다수의 최대 행복을 가져오느냐를 결정하는 기반이다. 여기서 문제가 되는 것은 “어떤 행위(which action)가 최대효용을 지니는가”의 문제가 아니라 어떤 규칙(which rule)이 최대효용을 지니는가.” 하는 문제이다(Sahakian, 2008: 85).

두 번째는 행복주의이다. 결과를 평가함에 있어 고려되어야 할 유일한 요인은 행위에 의해 산출될 행복과 불행의 양(量)이다. 밀은, “행복은 바랄만한 것이고, 더욱이 목적으로서 바랄 가치가 있는 유일한 것이며, 다른 모든 것들은 그 목적을 위한 수단으로서만 바랄 가치가 있다.” 라고 주장하였다. 행복은 인간이 추구하는 궁극의 목적이자, 선이라는 주장은 고대 그리스 사상까지 올라갈 수 있을 만큼 오랜 역사를 가지고 있다. 벤담은 이러한 생각을 바탕으로 ‘공리의 원칙’을 도출한다(박찬구, 2006: 87-90).

공리란 이해 당사자에게 이익, 이득, 쾌락, 좋음, 행복을 (지금 이것들은 모두 동일한 것을 가리킨다)산출하거나 (역시 모두 동일한 것을 가리키는) 해악, 고통, 악, 불행의 발생을 막는 경향을 가진 어떤 대상의 속성을 의미한다. 만약 이해 당사자가 공동체 전체라면, 그 공동체의 행복을 의미한다. 만약 이해 당사자가 특정 개인이라면, 그 개인의 행복을 의미한다 (Bentham, 2015: 49).

벤담은 ‘공리’를 설명함에 있어 다음과 같은 주석을 덧붙였다. “최근 최대 행복(the greatest happiness) 혹은 최대 지복(the greatest felicity)의 원칙이 이 명칭에 더해지거나 이 명칭으로 대체되었다. 모든 이해 당사자의 최대 행복이 옳고 마땅한 목적, 그것도 유일하게 옳고 마땅하며 보편적으로 바람직한 인간 행동의 목적이라고 말하는 원칙을 길게 말하는 대신 짧게

이 명칭으로 대체하였다.” (Bentham, 2015: 47-48) 그러므로 벤담에게 있어서 올바른 행위는 불행(고통)의 양의 최소화, 그리고 행복의 양을 최대화시키는 행위가 된다.

세 번째는 이기적 혹은 자기중심적 관점을 초월하여 어떠한 공정한 관점에서야 한다는 보편주의 정신 혹은 인간 평등의 정신이다(박찬구, 2006: 90). 즉, 행복과 불행의 양을 계산함에 있어서 특정인의 행복이 타인의 행복보다 더 중요하다는 전제하에 계산되어서는 안 되며, 각 개인의 행복을 동일하게 다루어야 한다는 뜻이다. 결국 자신의 행복이라고 해서 타인의 행복보다 더 특별한 것으로 취급해서는 안 된다는 결론에 도달한다(박찬구, 2006: 87). 이를 설명하기 위해 벤담은 타인의 행복에 대해 관심을 갖는 인애 혹은 이타심의 원리(principle of benevolence)를 제기한다. 그러나 벤담은 사회란 가공적인 개념이므로 공동체의 이익은 공동체에 속한 구성원들의 이익을 총합에 지나지 않는다고 말한다. 에이어는 벤담의 공리주의를 개인적 공리주의가 아닌 사회적 공리주의로 이해해야 한다고 말한다. 그 이유는, 벤담이 그가 집필한 『의무론』에서 사회적인 행복 증진에 기여하는 행위는 개인적인 행복을 증진하는 행위와 일치한다고 주장하기 때문이다. 벤담의 공리주의의 사회화(socialization of utilitarianism)를 밀은 ‘행복추구를 위한 모든 사람들의 동등한 권리’로 해석한다. 이는 각 개인의 쾌락이 자신에게 중요한 것처럼 다른 사람들에게도 또한 중요하다는 것을 의미한다. 그러므로 이 원리는 공정의 원리(principle of fairness)임과 동시에 개인의 권리를 존중하는 평등의 원리(principle of equality)인 것이다(Sahakian, 1999: 232).

그렇다면 공리주의는 왜 이러한 원리를 내세우게 되었을까? 이를 알기 위해서는 공리주의의 등장 배경에 대한 지식이 선행되어야 할 것이다. 공리주의의 발상지는 18세기의 영국으로 그 당시 영국은 자본주의에 입각한 경제체제로의 이행이 급속도로 진행되고 있었다. 이러한 급격한 사회변화 속에서 개개인의 사적인 이익과 사회의 전체 이익을 조화시키는 방법을 찾아내야 할 필요가 있었고, 법률을 공부한 법학자이자 변호사였던 벤담은 사익과 공익의

조화를 추구하는 도덕과 입법의 원리를 주장하였던 것이다. 벤담의 공리주의 이론은 홉스와 로크의 사상을 계승하여 시대의 요구에 맞게 적용시킨 것으로 볼 수 있다. 즉, 벤담은 위에서 서술한대로 사회는 개인들이 모여서 이루어진 집합체이므로 개개인의 행복은 사회 전체 행복과 연결된다. 따라서 더 많은 사람들이 행복을 누리게 된다면 그것은 그만큼 더 좋은 일이라고 생각하였다. 이러한 배경과 논의를 바탕으로 최대 다수의 최대 행복이 도덕과 입법의 원리로 제시되게 된 것이다(박찬구, 2006: 90-91).

이러한 최대 다수의 최대 행복이라는 원리가 실질적으로 선과 악의 판단기준이 되려면 쾌락은 측정가능하며 양화(量化) 가능한 것이어야 한다. 즉 모든 쾌락은 질적으로 동일하다고 가정하고 단지 그 양을 재는 것이다(박찬구, 2006: 92). 그리하여 벤담은 쾌락 혹은 고통의 가치와 측정방법으로 다음의 척도를 제시한다(Bentham, 2015: 95-96).

- (1)그것의 강도(intensity)
- (2)그것의 지속성(duration)
- (3)그것의 확실성(certainty) 혹은 불확실성(uncertainty)
- (4)그것의 근접성(propinquity) 혹은 원격성(remoteness)
- (5)그것의 다산성(fecundity), 혹은 동일한 종류의 감각을 연달아 일어나게 할 가능성. 즉 그것이 쾌락이라면 여러 쾌락을, 혹은 그것이 고통이라면 여러 고통을 일어나게 할 가능성
- (6)그것의 순수성(purity), 혹은 정반대의 감각을 연달아 일어나게 하지 않을 가능성. 즉 그것이 쾌락이라면 여러 고통을, 혹은 그것이 고통이라면 여러 쾌락을 일어나게 하지 않을 가능성

또한 벤담은 위의 척도에 대한 내용을 바탕으로 “도덕과 입법의 전체구조가 의존한다고 볼 수 있는 요지를 보다 효과적으로 기억에 심어두려고 다음

과 같이 암기를 위한 운문”을 제시한다(Bentham, 2015: 96).

강하다, 길다, 확실하다, 빠르다, 효과적이다, 순수하다.

쾌락과 고통 속에서 이런 특징들을 지속시켜라.

만약 사적인 쾌락이 너의 목적이라면, 그런 쾌락을 추구하라.

만약 공적인 쾌락이 너의 목적이라면, 그런 쾌락을 확대하라.

너의 견해가 어떻든지, 그런 고통은 피하라.

만약 고통이 와야만 한다면, 그것을 극소화하라.

상기의 벤담의 주장은 인간의 내면적·주관적 경험이라 할 수 있는 쾌락이나 행복까지 정확하게 측정할 수 있을지에 대해서는 의문이 제기되며, 결정적인 문제는 쾌락의 질적 차이를 과소평가한다는 것이다(박찬구, 2006: 93).

벤담의 사상을 계승한 밀(J. S. Mill)은 벤담의 주장대로 쾌락이 양적(量的)으로만 계산되는 것이라면 쾌락의 향유는 동물이거나 인간이거나 유정적(有情的) 존재에게는 그다지 중요한 것이 될 수 없다고 주장한다. 그러므로 어느 한 개인이 불행한 사람일 경우 행복한 돼지로 살기를 선택하는 것만을 제외한다면 그가 인생의 최고선을 향유하는 한 아무런 문제될 것이 없다. 그럼에도 불구하고 밀은 만족스러운 돼지가 되기보다는 오히려 불행한 인간이 되기를 선택한다. 그 이유는 적은 양이지만 보다 좋은 질적 쾌락이 보다 많은 양의 질 낮은 쾌락보다 더 우월하다는 주장을 통해 이를 설명하고자 한다(Sahakian, 2008: 67). 즉, 벤담이 쾌락을 양적으로 계산 가능한 단일한 성질의 것으로 보았다면, 밀은 쾌락의 양만을 추구할 것이 아니라 그 질적 차이도 고려함을 주장한 것이다(박찬구, 2006: 95).

어떤 종류의 쾌락이 다른 것들보다 더 바람직하고 가치 있다는 사실을 인정한다고 해서 공리주의 원리와 어긋나는 것은 결코 아니다. 다른 것을 평가할 때는 양뿐 아니라 질도 고려하면서, 쾌락에 대해 평가할 때는 오직 양만 따져보아야 한다고 말한다면 전혀 설득력이 없다(Mill, 2011: 26-27).

그러므로 밀에게 있어 쾌락은 질적으로 천박한 것도 있고, 반면에 고상한 것도 있다. 예를 들자면, 감각적 쾌락보과 내적 교양의 뒷받침을 받는 정신적 쾌락의 이 두 가지를 놓고 볼 때 후자가 전자 보다 더 높은 수준의 쾌락이 된다. 또한 밀은 어느 누구라도 정상적인 사람이라면, 질적으로 낮은 쾌락보다 높고 고상한 쾌락을 선택할 것이라고 확신한다(박찬구, 2006: 96).

2) 공리주의적 의료정의론과 그에 대한 비판

공리주의를 대표하는 원리라 할 수 있는 ‘최대 다수의 최대 행복의 원리’에 따라 분배의 문제를 해결하고자 한다면, 제안될 수 있는 많은 선택지 중에서 최대 행복을 산출하는 선택지가 가장 옳은 [정당한] 분배(Rawls, 2002: 63)가 될 것이다. 하지만 이러한 원리에 따른 분배 상황은 우리가 직견적으로 보기에 동의하지 못할, 즉 일반적인 정의감과 상충하는 결과를 초래할 가능성이 농후하다. 이러한 문제가 발생하는 가장 중요한 요인은 공리주의에서 정의라는 개념이 독자적으로 성립하는 것이 아니라 사회적 ‘공리성’에 의존을 하고 있기 때문이다. 그러므로 평등을 포함하여 모든 정의의 규칙은 공리성의 요구에 종속될 수밖에 없다. 밀이 주장한 “사람들은 평등이 정의의 명령이라고 주장하면서도, 자기의 이익을 챙길 때는 불평등이 필요하다고 생각한다.”라는 글귀에서 알 수 있듯이, 공리주의자들은 어떤 특정 행위가 전체적인 최대선을 산출하는 행위라면 그것이 무엇이 되었던 ‘정의로운’ 것(Lebacqz, 2006: 51)이라고 정당화시킬 것이다.

‘선’을 최대화하는 것이 ‘올바른 행위’라고 설파하는 공리주의 이론은 우리가 지금까지 알고 있던 전통적 정의의 개념과는 상당히 거리가 멀며, 한편으로는 전통적 개념들을 조롱하는 듯이 보이기도 한다. 만약 이러한 공리주의의 주장을 그대로 받아들인다면 개인의 권리나 요구는 나 아닌 다른 사람들의 ‘행복’을 고려하는 것에 의해 유린당하게 된다(Lebacqz, 2006: 42). 그 이유는 공리주의가 주장하는 ‘최대 다수의 최대 행복의 원리’가 ‘최대 다수의 원리’와 ‘최대 행복의 원리’로 이루어져 있기 때문이다. 즉, 이 두 원리가 항상 조화를 이룬다면 문제는 없을 것이나 서로 충돌하는 경우에 서로 다른 결론이 도출된다. 최대 다수의 원리에 방점을 둔다면 다수의 행복추구를 위해 소수의 행복이 희생되는 것은 정당화될 수 있다. 이는 소수자에 대한 인권침해라고 보아야 할 것이다. 역으로 최대 행복에 방점을 두게 되었을 때 소수자의 이득이 아주 크고 다수자의 희생이 약소하다면 다수자의 행복은 희생된다(배상수, 1990: 63). 예를 들어, 고대 로마의 콜로세움에서 기독교인들을 맹수들 속에 던져 놓고서 그들이 고통 받는 것을 즐기고 있는 로마 시민들에게 공리주의자들은 무슨 근거로 이러한 행위를 비난할 수 있겠는가?(Sandel, 2010: 89). 또한 아무런 죄가 없는 사람에게 누명을 씌우고 부당한 폭력을 당하게 함으로써 폭동과 같은 유혈사태를 무마할 수 있다면, 공리주의자들은 그렇게 하는 것이 ‘옳다’라고 할 것이다. 즉, ‘더 큰 선이 산출되는 한’ 개인의 권리나 요구는 무시된다(Lebacqz, 2006: 42).

통상적으로 재화가 공적에 따라 분배될 때 공정하게 분배되었다고 주로 생각한다. 그러나 공리주의는 최대 다수의 최대 행복 추구가 어떠한 방법으로 이루어지는 지를 무시함으로써 개인이 받아야 할 응분의 보상을 무시하고 있다고 비판을 받는다. 공리주의자는 우리가 어떤 사람이 그가 행한 선한 행위에 대해 보상을 받아야 한다고 주장하는 근거는 그가 유용한 일을 했기 때문이며, 또한 그 보상이 그를 포함한 타인에게도 그러한 행위를 하도록 장려하는 데 유용하기 때문이라고 주장한다. 그러나 일반적인 생각으로는 선한

행위를 한 사람이 보상을 받는 이유는 그의 행위가 일반적인 행복을 증진시켜서가 아니라 그가 행한 선행으로 인해 보상을 받을 만한 자격을 얻었다고 보는 것이 보다 마땅할 것이다. 어떠한 개인이 자신의 행위로 인해 발생하게 된 결과들에 대해서 책임을 진다는 것은 그가 자율적 개인으로서의 지위를 가지고 있음을 인정하는 것이다. 이것은 각 행위자가 자신이 행한 행위대로 응분의 대우를 받아야한다는 것이며, 그러므로 선행을 하였다면 선행 그 자체로 인해 대우를 받는 것이지 그 선행에 의해 파생되는 결과에 의거하여 대우를 받아야 함을 뜻하는 것은 아니다. 즉, 사람들을 그들의 공적이나 응분에 의거하여 대우해야 한다고 주장하는 것은 각 개인들을 자율적인 존재로 대우하기 위함인 것이며, 공리주의자들이 주장하는 사회적인 유용성의 증진을 위한 하나의 방편으로 보는 것은 아니다(배상수, 1990: 64).

또한 과연 공리주의는 모든 사람들을 평등하게 대우하고자 하여 동등한 권리를 누리도록 하는가? “모든 사람은 하나로 계산되어야 하며 아무도 하나 이상으로 계산되어서는 안 된다(every body to count for one, nobody for more than one).” (Sahakian, 1999: 231)는 공리주의자들의 주장은 행복에 대해 모든 사람의 동등한 권리를 인정하는 것으로 보인다. 그러나 이러한 평등주의적 이념이 공리주의 속에서 최우선의 중요성을 지녔다고 보기는 어렵다. 그 이유는 공리주의자에게 있어서 평등이 의미가 있는 것은 상위의 원리인 최대 행복에 기여한다는 조건 아래에 있기 때문이다. 그러므로 의료에 연관된 자원을 분배함에 있어서도 정의로운 사회를 공리성의 원칙에 의해 운영되는 사회라고 규정할 경우, 의료자원분배의 원칙으로 순편익을 최대화하려는 ‘비용-편익분석(cost-benefit analysis)’이 채택되는 것은 당연한 결과라 할 수 있을 것이다. 의료서비스나 의료기술을 제공하는 우선 순위는 비용-편익분석의 결과에 의거하여 가장 큰 편익-비용 비율(B/C ratio)을 얻는 순서대로 결정된다(배상수, 1990: 65-66).

위의 논의대로 공리성의 원칙에 의해 의료자원 및 서비스가 분배되어야 한다면 과연 이것을 공정하다고 할 수 있을지 의문이 생긴다. 의료인들은 환자

가 아주 위급한 경우 다른 상황은 고려하지 않고 오로지 환자의 생명만을 구하기 위해 노력한다. 이것은 의사뿐만 아니라 의료와 연관된 사람들에게 주어진 사명이라고 생각하는 경향이 강하기 때문에 환자의 회복 가능성을 염두에 두고 치료를 하는 등의 의료행위를 하지는 않는다. 일례로 생명연장장치에 의해서만 생을 이어가는 환자가 있다하여도 환자의 생명과 직결된 생명구조장치의 스위치를 내려서는 안 된다는 것이 전통적인 의료윤리관념을 가지고 있는 사람들의 생각이다. 그러나 공리의 원칙을 적용한다면 치료환자의 선정은 환자의 서비스 지불 능력 및 지불의사에 의해 결정(배상수, 1990: 67-68)되게 될 것이다. 특히 임상 의사들(clinicians)은 환자의 필요가 아닌 경제적 고려에 의해 치료가 결정되어야 한다는 생각에 강하게 저항한다(Berghmans, 2004: 146).

결국 공리주의자에게 평등의 의미는 사회전체의 공리에 부수적인 의의를 지닐 뿐이며, 질적 공리주의자로 분류되는 밀 또한 공리의 원칙에 있어서의 생각은 동일하여 다음과 같이 주장한다. “어떤 종류의 쾌락이 다른 것보다 더 바람직하고 가치 있다는 사실을 인정한다고 해서 공리주의 원리와 어긋나는 것은 결코 아니다.” (Mill, 2011: 26-27) 따라서 공리주의적 접근에 따르자면 부족한 의료자원을 할당할 때, 예를 들자면 위급한 상황에서 두 환자 갑과 을 중 한 사람만을 구할 수 있다고 가정한다면 의료인은 갑과 을 중에 어느 생명을 구할 때 더 많은 이득을 창출하는지를 항상 비교 및 계산을 해야 한다. 이득을 비교한다는 것은 현재의 효용뿐만 아니라 미래에 있을 각 개인의 사회에 대한 공헌도까지 염두에 두어야 함을 의미한다. 결론적으로 공리주의 원칙에 의거한 실제적인 치료환자선정원칙은 예상 공헌도를 계산하고 비교하여 상대적으로 보다 더 높은 공헌도-사회적으로 더 유용하여 더 많은 공적을 쌓을 수 있는-를 보유한 자를 우선시해야 한다. 그러나 이러한 논리대로 간다면 결국은 공적주의로 환원될 가능성(배상수, 1990: 68)을 배제할 수 없다. 공리주의자들이 주장하는 사회적 유용성의 증진을 위해 더 많은 이익(=사회에 대한 공헌)을 주는 자를 선택한다는 것은 결국은 공적에 따라 분배하겠다는 것과 크게 다를 것이 없을 것으로 보이기 때문이다.

뿐만 아니라 어느 환자가 미래에 더 사회에 공헌할 수 있는 사회적 가치를 지닌 자인지 알기 어려우며, 또한 해당 환자의 사회에 대한 공헌도는 이를 태면, 사회에서의 역할, 관계, 그리고 기능 등에 의해 측정될 것이다. 이 외에도 환자의 사회적 가치를 구성하고 영향을 끼치는 다양한 요인들이 있음은 주지의 사실이다. 그렇다면 과연 어느 것을 서비스제공의 관련기준으로 정할 것인지에 대한 문제가 생긴다(Childress, 1970: 344). 더욱더 직관적으로 문제가 되는 것은 장애인들에 대한 의료와 관련된 처우(박상혁, 2011: 151)가 될 것이다. 만약 비용과 편익에 따라 의료자원을 분배해야 한다면 굳이 비용-편익을 계산하지 않더라도 장애인들이 비장애인들에 비해 많은 의료자원이 투입되어야 할 것임은 일반적인 사실일 것이다. 게다가 더 많은 의료자원이 투입되어도 해당자가 사회에서 동일한 치료를 필요로 했던 다른 사람보다 사회를 위해 더 많은 기여 혹은 유용성을 산출할 수 있을 것인가에 대해서는 상당히 회의적일 것이다. 그러나 정상적인 사회라면 오히려 열악한 상황에 처한 사람들에게 더 많은 배려와 관심, 그리고 지원이 투입되어야 하는 것이 맞을 것으로 보인다. 그러므로 개인이 가진 사회적 가치에 따라, 더욱 공리주의적으로 말한다면 더 사회에 유용성을 끼치는 자에게 부족한 의료자원을 주는 것이 정당하다면, 이것을 개인의 존엄성을 존중하는 분배라고 말하기는 어려울 것으로 보인다.

공리주의와 관련하여 또 하나 검토되어야 할 문제는 공리주의는 개인의 권리를 인정하고 보호하는가 하는 문제이다. 다시 말해 보건의료분야에서 사람들은 그들의 질병에 대하여 치료를 받을 권리 또는 건강하게 살 권리를 인정받고 있는가? 공리주의는 만일 행위들이 불행에 대한 행복의 최대잉여가 생겨나게 한다면, 그것들은 변호될 수 있는 것이라고 주장한다. 다음의 예를 보자. 예를 들어 한 병원에 5명의 환자가 있고 1명은 신경계통만의 이상으로 전신마비환자이다. 그 외 4명은 각각 다른 부위의 장기가 심각하게 훼손된 상태라고 가정해 보자. 이 병원의 의료관계자들이 철저하게 공리주의적 가치에 함몰되어 있다고 상정해 본다면 우리는 그 결과를 예상할 수 있을 것이

다. 신경계통 환자의 장기를 적출하여 다른 4명에게 새 인생을 선사할 수 있다는 논리를 ‘최대 다수의 최대 행복’을 언급하며 강조할 것이다(박찬구, 2006: 110-111). 이것은 순수하게 가상적 상황이기에 별 의미가 없다고 할지 모르나, 실제로 이와 유사한 사건이 1884년에 남태평양을 표류하던 선원들의 구명보트 안에서 발생하였다. 선원 세 사람이 살기 위해 해당인의 의사와는 무관하게 다른 한 사람을 희생시킴으로써 삶을 연명하다가 구조된 사건(Sandel, 2010: 51-54)이다. 공리주의자들은 이 세 사람의 행위를 옳다고 할지 모르겠으나 이는 명백한 살인이다. 권리에 입각한 정의론은 이러한 공리주의적 정당화에 결코 찬성하지 않을 것이다.³²⁾ 앞의 두 예에서 알 수 있듯이 정상적인 사고를 하는 사람이라면 장기 적출에 대해 찬성을 하지 않을 것이며, 또한 죄 없는 한 사람의 억울한 희생을 통하여 다른 사람들의 행복이 극대화된다면 정당하다는 공리주의자의 주장에도 또한 찬동하지 않을 것은 명백하다.

그러므로 결과론적인 원리를 바탕으로 한 권리의 정당화는 권리를 기본적인 차원이 아닌 결과에 대한 파생적 차원에서 보장되어야 한다고 주장하는 점에서 전통적 권리론과는 차이가 존재하게 된다. 공리주의자들은 권리론자들의 권리의 중요성에 대한 강조는 타당하나 권리가 독립적인 영역으로 되는 것은 반대한다. 또한 독립적인 영역으로 존재하는 권리가 최대선(最大善)에 기여하지 못하면 폐기되어야 한다고 주장하므로 결국 권리는 현재의 상황의 변화에 따라 결정되는 효용의 법칙이 기반이 되는 경우, 도덕의 기본이 아니라 가변적이고 부차적인 위치로 떨어지게 된다. 그러므로 공리주의 이론에 기반한 의료체계에서는 개인의 보건의료권이 강력한 도덕적 무기로 주장되지 못할 것이며, 결과적으로 각 개인들은 권리론에 입각하여서는 자신들의 건강을 보장받기 어려운 상황(배상수, 1990: 71)에 처하게 될 것이다.

마지막으로 앞에서 논의하였던 공리주의적 관점에 입각한 의료가 가장 명

32) 학생들에게 공리주의적 관점을 이해시키기 위해 이와 비슷한 예화로 『생활과 윤리: 지학사』에서 뇌사환자 A의 심장을 심장병환자 B에게 이식하는 것이 타당한지에 대해 묻는 예화가 있다.

확하게 드러나는 경우는 바로 전쟁 중의 야전을 상정하면 가장 정확할 것이다. 사실 부족한 자원을 가지고 가장 효과적으로 대처하는 것은 야전에서의 의료행위일 것이다. “군 전투력의 효과적 보존 및 조속한 복원을 보장하여 군 사기양양 및 전투력 극대화에 기여” (최광표 외, 2002: 145-146), “군에서의 의료행위는 건강의 회복이라는 목적이외에 전투력의 복원이라는 목적이 부가” (국가인권위원회, 2009: 47)에서 알 수 있듯이 전시일 경우, 특히 야전일 경우 전쟁의 승리라는 최상의 목표를 위해 부족한 자원을 투입하여 군사력을 유지시켜야 할 것이다. 그렇다면 공리주의자의 선택은 무엇이겠는가? 환자를 부상 정도의 상중하로 나눈 후 조금의 치료만으로도 즉시 전장에 투입할 수 있는 환자(=사회 기여도)를 우선적으로 치료하여야 할 것이다. 이것이 최대 행복(=전쟁의 승리)이라는 명제를 실현하기 위한 가장 현실적인 방안이자 원칙일 것이다. 하지만 우리는 한국의 병원에서 이러한 원칙으로 의료행위를 하고 있다면 직견적으로 옳지 않다고 생각할 것이다. 하지만 상기에서 언급한 대로 ‘최대 행복의 달성’을 위해서 ‘사회 기여도가 높을 것이라고 판단되는 사람’에게 의료자원 배분에 있어서 우선권을 주는 것과 ‘전쟁에서의 승리’를 위해서 ‘즉시 전투에 참여하여 전쟁 수행능력이 높을 것이라고 판단되는 사람’을 우선적으로 치료하는 것이 무엇이 다르겠는가. 우리의 삶은 전쟁터도 아니고 하물며 약육강식의 정글은 더더욱 아니다. 더 정확하게 말하자면 아니어야 한다. 이러한 ‘아니어야 함’을 위해서 우리는 사회를 논하고 정의를 논하고 정당한 분배를 논하는 것이다.

3. 공동체주의적 관점

1) 사회적 맥락과 공동선

‘공동체주의’(communitarianism)라는 단어는 롤스의 『정의론』으로 촉발된 논쟁에서 자유주의자들을 이론적으로 공격하는 일련의 학자들을 일컫는 단어라고 볼 수 있다(Mullhall, 2001: 11). 이들은 먼저 자유주의자들

이 상정하고 있는 자아관에 대해 공통적으로 이의를 제기한다. 중세적 권위와 공동체적 사고에 대한 근대적 자아의 독립선언으로 일컬어지는 “나는 생각한다. 그러므로 나는 존재한다(cogito ergo sum).” 라는 데카르트(Descartes)의 명제로부터 출발하여 인식의 주체로서의 개인의 인식능력과 인식과정에서 오는 자율성과 독립성을 천명(Arblaster, 1985: 21-25)한 자유주의적 자아관은, 오늘날 공동체주의자들로부터 각 개인이 자의적으로 선택할 수 없는 목적에 의해 구성적으로 결부되어 있음을 무시하는 추상적이고 유리된 자아(the detached self), 혹은 뿌리가 없는 무연고적 자아(the unencumbered self)이기에 존재론적 오류에 근거한 형이상학적 자아관(박정순, 1999: 27)이라고 비판을 받는다. 즉, 공동체주의자들에 따르면 자아는 사유하는 이성적 존재이며, 항상 역사적, 사회적 소재지를 소유하기에 초월적일 수 없다(김윤하, 2000: 273)는 것이다. 샌델 또한 독립적이며 뿌리도 없고, 연고(緣故)도 없는 이러한 자유주의적 자아를 ‘탈맥락적’이라고 공격한다. 이러한 자아들은 개인들이 속한 사회의 목적과 애착들(attachments)을 자신과 격리하여 공동체와 공동체에 속한 다른 구성원과는 상관없는 ‘나’ 로서만 존재하도록 만든다. 그러므로 자유주의적 자아는 공동체의 사회적 관계 속에서 뿌리를 내리지(imbedded) 못하여 그 기반이 부재하다는 것이다(Sandel, 1984: 179). 매킨타이어 또한 롤스와 노직 등의 이론을 반사회주의적 개인주의이며, 이들은 “마치 우리들이 각자 모르는 일단의 낯선 사람들과 함께 무인도에 난파된 것처럼 간주한다.” 라며 비판한다(박정순, 1999a: 271). 그리하여 이러한 자아관에 반박하기 위해 매킨타이어는 아래와 같이 주장한다.

나는 누군가의 딸이고, 누군가의 사촌 또는 삼촌이다. 나는 이 도시 또는 저 도시의 시민이며, 이 동업조합 또는 저 직업집단의 구성원이다. 나는 이 씨족에 속하고, 저 부족에 속하며, 이 민족에 속한다. 그렇기 때문에 나에게 좋은 것은 이러한 역할들을 담당하는 누구에게나 좋아야 한다. 이러한 역할의 담지자로

서, 나는 나의 가족, 나의 도시, 나의 부족, 나의 민족으로부터 다양한 부채와 유산, 정당한 기대와 책무들을 물려받는다. 그것들은 나의 삶의 주어진 사실과 나의 도덕적 출발점을 구성한다. 이것은 나의 삶에 그 나뉠의 도덕적 특수성을 부분적으로 제공한다(MacIntyre, 1981: 204-205).

즉, 한 개인은 어느 것과도 관계를 맺지 않고 홀로 단독으로 존재하는 유리 방황하는 자아가 아니라 상황적, 사회적, 역사적 정체성과 연관이 있는 자아이다. 또한 사회는 개인이 선택할 수 있는 선(善)들과 삶의 목적을 제시하고 다시 이러한 선과 목적은 해당 개인의 정체성을 결정하게 된다. 이는 선을 선택하고 추구하는 개인주체와 선택을 받는 대상을 구분하고, 개인적 자아가 공동체에 우선한다는 주장을 펼치는 자유주의자들의 자아관에 대해 존재론적 반대를 제기(김윤하, 2000: 274)하는 것이다.

또한 공동체주의자인 샌들은 자유주의자들이 주장하는 개인의 권리에 대해서도 반론을 제기한다. ‘좋은 것에 대한 옳음의 우선성’ (the right is prior to the good)이라는 명제에 따르면 각 개인의 권리는 일반적 선을 위해 희생당해서는 안 되며, 특정한 어떤 ‘좋은 삶’에 대한 견해 또한 전제할 수 없게 된다(이종수, 2010: 3). 그러나 인간은, 공동체주의자들의 자유주의적 자아관에 대한 반론에서 알 수 있듯이 각 개인이 속한 공동체로부터 자양분을 받고서 성장하는 존재이기에 그 공동체로부터 탈착될 수 없는 존재이다. 그러므로 각 개인은 자신이 속한 공동체가 추구하는 공동선에게 영향을 받으며 자신의 자아를 만들어 가게 될 수밖에 없게 된다. 코넨리(Connolly)는 공동선의 의의에 대해 아래와 같이 설명한다.

공동선에 호소한다는 의미는 참여자들에 의해서 다 같이 가치 있는 선으로 인정받는 양식에 따라 일련의 공유된 목표와 수단에 호소한다는 뜻이다. 비록 각자가 자신의 이득을 추구할 때

나타나는 개인의 순이득이 공동선과 다른 방향으로 나아간다고 하더라도 참여자들은 공동선에 대한 호소에 순응할 의미를 가지고 있다(Connolly, 1981: 91; 박효중, 1994: 169).

즉, 공동선을 강조하는 공동체주의자들의 논의의 시작은 “자유주의자들이 주장하는 ‘부담 없는 자아’ (unencumbered self)를 비판하고 ‘공동체에 부담 있는 자아’ (situated self)를 전제” (박효중, 2001: 465)로 한다고 볼 수 있을 것이다. 이러한 공동선의 존재는 사회를 이루고 있는 사회 구성원 상호간의 협력과 유대를 강화하게 되며, 각 개인의 정의관 또한 공동선에 의해 영향을 받게 된다.

이를 바탕으로 매킨타이어는 정의관은 사회적 맥락 속에서 가능하여지며, 그러한 맥락은 실천에 의해 제공된다고 주장한다. 그에 따르면 ‘실천’ (practice)이란 사회적으로 확립된 정합적이고 복합적인 인간 활동의 형식으로서, 그 활동을 통해, 그 활동 형식에 내재적인 선들이 그 활동 형식에 적절하고 그것에 의해 부분적으로 정의되는 탁월성의 기준들을 달성하려는 과정에서 실현되고, 그 활동의 결과로서, 탁월성을 달성할 수 있는 인간의 능력, 그리고 관련된 목적들과 선들에 관한 인간의 관점이 체계적으로 확장된다(Miller, 2001: 114)고 주장한다.

또한 매킨타이어는 ‘선’을 ‘실천-내재적 선’과 ‘실천-외재적 선’의 두 가지로 구분한다. 실천-내재적 선이란 반드시 그 실천에 참여함을 통해서만 달성될 수 있는 선이며, 그렇지 않으면 실천-외재적선이다. 예를 들면, 체스를 잘 두는 것에 있는 선은 내재적 선이지만 체스 챔피언이 됨으로써 벌 수 있는 돈은 외재적 선이다. 왜냐하면 체스를 잘 두는 선은 실제로 체스를 두지 않고는 달성할 수 없으나 체스 챔피언이 됨으로써 벌 수 있는 돈은 체스 챔피언이 아니라 가령 복싱 챔피언이 됨으로써 벌 수 있기 때문이다. 실천-내재적 선은 탁월하려고 노력함으로써, 즉 그 실천의 역사를 이루는 선배들과 경쟁하거나 그들을 능가하려고 노력함으로써만 달성될 수 있는

것이다.

이러한 논의를 바탕으로 정의의 요건들로 첫째, 어떠한 실천에 참여할 때 우리는 탁월성의 선들의 추구에 의해 안내되어야 한다. 둘째, 우리의 행위들이 진정으로 탁월성을 육성하는 규칙들과 실천들에 의해 지배되도록 허용해야 한다. 그러므로 보상들이 분배될 경우에 그것들은 실천-내재적인 탁월성의 기준들에 의해 정의된 ‘공적’을 토대로 분배되어야 한다(Miller, 2001: 114-115). 즉, 정의의 특수한 요건은 실천에 따라 다양할 것이나 이러한 다양성에 공통되는 것은 바로 ‘공적’(desert)이기 때문이다. 그러므로 매킨타이어에게 있어서 정의는 공적의 개념과 밀접하게 연관된다.

왈처에 있어서도 정의는 해당 사회와 무관하게 결별한 개념이 아닌 사회적 맥락 속에서 성립하는 개념이라 할 수 있다.

나의 논변은 급진적일 정도로 특수주의적 성격이 강하다. 나는 내가 살고 있는 사회적 세계로부터 상당한 거리를 유지하고 있다는 주장을 하지 않는다...(중략)...정의와 평등은 상상 속에서, 철학적인 인공적 고안물로 고안될 수 있다. 그러나 정의로운 사회 혹은 평등한 사회는 상상 속에서는 결코 고안될 수 없다. 만일 이와 같은 사회가 이미 여기에 존재하지 않는다면, 설령 그런 사회가 우리의 개념들과 범주들 속에 사실상 숨겨져 있다 할지라도, 결코 우리는 그 사회를 구체적으로 알지도 못하겠거니와 사실상 실현할 수도 없을 것이다(Walzer, 1999: 21).

또한 대개 정의론에서 가장 이론적 관심을 보이는 것은 ‘정당한 몫’이 무엇인가라는 분배의 문제일 것이다. 즉, 정의로운 분배에 대해 왈처는 다음과 같이 주장한다.

분배적 정의와 관련된 모든 가치들은 사회적 가치들이다. 가치들이 사회적 맥락과 무관하게 그 자체로 평가되지는 않는다. 또 그럴 수도 없다 (Walzer, 1999: 36).

그러므로 왈처에게 있어서 “분배 그 자체와 정의로운 분배 및 부정의한 분배의 개념은 시간이 지남에 따라 변화” (Walzer, 1999: 40)하는 것이며 또한 “정의는 인간이 구성한 것이며, 따라서 정의가 오직 한 가지 방식으로만 만들어질 수 있다는 주장은 의심스러운 것” (Walzer, 1999: 34)이 된다. 이는 자유주의자들이 주장하는 보편적인 정의의 원리가 존재하며 그 정의의 원리는 시대와 장소를 초월하여 적용이 가능할 것이라는 가정을 정면으로 반박하는 것이다. 그러므로 왈처는 단순 평등(simple equity)을 비판하고 이를 대체할 수 있는 복합 평등(complex equity), 즉 사회 내에 존재하는 사회적 가치들은 서로 구별되는 것이므로, 이를 분배하는 원칙 또한 서로 다르다는 것을 주장하고자 한다.

사회에서 개인들이 획득하고자 하는 가치들은 경제적 부, 교육, 명예, 의료 혜택 등 사회적으로 중요한 가치들이다(서윤희, 2014: 99). 앞에서 밝힌 것처럼 ‘시간이 지남에 따라’ 개념이 바뀌는 것처럼 각 사회와 시대, 문화마다 중요한 가치는 다를 것이다. 그러므로 복합 평등을 이루기 위해 현재 해당 사회에서 중요한 가치를 지니는 것이 무엇인지 파악하는 것이 필요할 것이며 이러한 가치들이 어떻게 구분되는지에 대한 확인 또한 필요할 것이다. 이러한 작업을 통해 각 가치들이 가지는 고유한 영역이 확정된다면, 해당 가치에 대한 분배원칙 또한 정해질 수 있을 것이다. 결과적으로 왈처는 “상이한 사회적 가치들은, 상이한 근거에 따라 상이한 절차에 맞게 상이한 주체에 의해 분배되어야 한다.” (Walzer, 1999: 34)라고 주장한다. 이러한 주장의 근거는 사회적 가치에 대한 이해 또한 상이한 이해에 바탕을 두고 있으며 이러한 이해들은 문화적 특수성의 필연적 산물이기 때문이다.

2) 공동체주의적 의료정의론과 그에 대한 비판

공동체(koinonia, community)의 어원(語原)은 공통(koinos, common)의 의미를 가지고 있다. 따라서 “공동체(共同體)란 일정한 공동지역성에서 그 구성원들이 공통된 소속감(sense of belonging)을 가지고 공동이익(common interest)을 추구하기 위하여 사회적 협동과 상호작용을 하는 집단”(Scruton, 1982: 82; 이환구, 1996: 7-8)을 말한다. 그럼으로 공동체주의는 그 공동체가 소유하고 있는 문화와 도덕성을 공동체의 구성원들에게 요구하게 된다.

애초에 자아란 공동체에 뿌리를 내리고서 성장해 나아가는 것이라는 공동체주의자들의 자아관은 각 개인들이 가지고 있는 각자의 성품이나 개인적 신념들의 주체적이고 능동적인 발현이라는 생각에 대해서는 부정적일 수밖에 없다. 결국 인간의 자아가 공동체가 추구하는 틀과 동일시된다면 자아는 자신이 속한 공동체의 목적과 구조에 대한 성찰을 하지 못하는 ‘무반성(無反省)적 자아’, ‘굳어진 자아’로 변해버린다. 이러한 이유로 강한 공동체주의에서는 집단적 목적과 공동선 속에 개별적인 자아들이 함몰되게 되며(Crittenden, 1992: 36), 이러한 방식으로 공동체나 집단이 각 개인의 개별적 특성에 대한 관용을 인정하지 않는다면, 결과적으로는 인간의 행위에 대한 타율성을 정당화시키는 근거가 될 수 있음으로 전체주의 사회로의 이행가능성을 제공(김윤하, 1992: 8)하게 되는 길을 열어주게 될 것이다. 그 이유는 공동체의 공동선의 강조는 해당 사회에서 지배적인 위치에 있는 집단이 규정하고 있는 ‘좋은 삶’의 모습을 공공공동체 구성원들에게 강요할 수 있는 근거가 될 수 있기 때문이다.

실제로도 역사를 살펴보자면 공동체주의자들이 자주 예를 드는 고대 그리스의 폴리스의 아테네에서 노예와 여성들은 정치에 참여할 수 없었고, 스파르타의 경우는 공노예인 헤일로타이를 정기적으로 숙청하였다(허승일, 1997: 106). 여성주의자들도 공동체주의자들이 이론적 근거로 삼고 있는

아리스토텔레스가 여성을 ‘선천적으로 부족함’ (a deformity in nature) 을 가지고 있는 존재(Okin, 1991: 59)라고 말한 것과 공동체주의자들이 말하는 전통(tradition)이라는 개념을 감안해 본다면 오히려 ‘자유주의적 전통’이 없었다면 역사적으로 페미니즘의 등장이 더욱 어려웠을 것이라고 본다(Okin, 1991: 61).

그러므로 공동체주의에서는 자신이 속한 공동체의 문화, 전통, 관행에 대한 비판이나 스스로에 대한 성찰은 기대하기 어렵게 된다. 일례로 카스트 제도나 노예제를 운영하고 있는 국가나 공동체가 있다면, 과연 어느 공동체주의자가 “공동체주의적 관점에 따르면 이러한 현상은 해당 사회의 사회적 맥락에서 자생적으로 발생한 것이므로 정당하고 합당한 것으로 인정해야 한다.”고 주장한다면 과연 우리가 이것을 받아들일 수 있을지 의문이다. 이에 대해 공동체주의자들은 세계화 시대에 각 나라 간의 교류를 통해 공동체주의적 합의(이범웅, 1997: 128)를 도출해 낼 수 있을 것이라고 주장하지만, 이것은 공동체주의자들 스스로 자신들의 한계를 인정한 것으로 보인다.

만약 그들의 주장대로 공동체들 간의 교류가 합의가 도출된다면 이는 각 공동체들간의 공동선을 절충 내지는 타협을 할 수 있도록 하는 보편적 원리가 존재함을 인정하는 것이 된다. 동일한 논리로 각 공동체 내부에서도 하위 공동체가 존재할 수 있을 것이다. 이 공동체들끼리의 상충의 문제에 있어서도 결국은 이 문제를 해결하기 위한 상위의 원리를 도입하여야 함은 불가피할 것이다. 이는 결국 ‘자유주의적 원리로의 회귀’를 의미하는 것이라고 판단된다.

맥킨타이어의 공동체주의 정의관에서도 이와 유사한 결점이 발견된다. 즉, 그가 주장하는 정의관에 따르면 정의는 공동체의 관행을 평가할 수 있는 실질적인 기준이 되어야 하지만 그러한 기능을 하지 않는다는 것이다. 맥킨타이어는 정의를 공적에 의해 정의하면서 또한 정의는 실천에 내재적(intrinsic)으로 구성되어 있는 어떤 것이라고 본다. 만약 실천-내재적 선을 추구하여야 하는 것에 방점을 두고 이러한 논리를 의료분야에 적용한다면

탁월한 의사가 되는 것이 내재적 선의 실현이 될 것이다. 이 탁월한 의사는 ‘의료 공동체에서 진화된 탁월함의 표준적인 모범’ (an exemplar of those standards of excellence that have evolved in the medical community)이라 할 수 있을 것이다. 그러나 만약 의료계가 어떤 특정한 효능이 의심되는 특별한 수술을 수행하는 능력에 무게를 둔다면, 매킨타이어가 말하는 실천은 다만 전문적인 변형에 불과할 것이다(Miller, 2001: 117). 의사가 돈이나 명예와 같은 외재적 선에 휘둘리지 않는 것은 일견 타당한 모습이라 할 수 있으나 그저 기술적인 부분에서의 탁월함, 게다가 일반적인 의료를 넘어 효능이 의심되는 수술을 기술적으로, ‘내재적 선’을 획득한 의사를 상식적으로 탁월한 의사라고 할 수 있을지는 의문이 든다.

왈처의 경우도 의료에 관한 논변이 등장한다. 그는 복합 평등론에서 총 11개의 영역들을 제시(윤진숙, 2007: 11)하며 그 중 안전과 복지의 영역에서 ‘의료’를 다루고 있다. 그는 의료 영역 또한 자신의 이론에 사회문화적 맥락에 따라 형성됨(Walzer, 2017: 161)을 주장한다. 따라 공동체주의적인 관점에서 의료를 바라본다면 각 시대마다의 의료에 대한 생각이 다르다는 점을 염두에 두어야 한다. 히포크라테스가 살았던 기원전 5세기의 경우 의사 길드는 자신들 외에 공인받지 못한 의료시술행위에 제재를 가하며 특정 공동체 내에서의 의사의 숫자를 제한하고자 하였다. 즉 현대인들이 생각하는 의료시장의 개념은 존재하지 않았고 도리어 시장은 환자에게 자신의 의료기술을 파는 사람들에게 좌우되었다. 이로 인해 부유한 자들은 의료혜택을 누릴 수 있었으나 빈자들은 거의 그러하지 못하였다(Walzer, 2017: 157-158).

영혼의 치유에 힘을 기울였던 중세를 지나 근대로 들어오면서 전염병뿐만 아니라 국지적인 질병에 대한 치료의 필요성이 발생하였다. 결핵, 암, 심장 질환 등등을 치료하기 위해서는 개인의 노력이 아닌 공동의 노력이 요구되었고, 이를 해내기 위해서 의료 연구, 의사 교육지원, 병원설립, 사설 보험 체계에 대한 규제, 노령 인구 치료 보장 등등은 정부의 역할이라고 주장한

다. 이러한 활동들은 모두 “인간의 필요를 제공하기 위해 고안된 인간 지혜의 결과들”이며 이러한 인간의 필요 또한 문화적으로 형성되었다. 결국 왈처는 의료분배에 있어서의 기준은 ‘필요’ (Walzer, 2017: 161)라는 주장으로 귀결된다. 그리고 이러한 필요에 대해 그는 다음과 같이 주장한다.

어떤 필요가 인정되어야 하는가에 대한 어떠한 선형적 규정도 일체 불가능하다는 점, 그리고 부조의 적절한 수준을 선형적으로 결정할 수 있는 길은 전혀 없다는 점을 다시 한 번 강조하고자 한다. 의료를 대하는 우리의 태도는 일련의 역사를 거쳐 획득된 것이다.…(중략)…마르크스의 유명한 경우를 다음과 같이 변형시킨 형태로 요약할 수 있다. 각자는 자신의 능력(혹은 자원)에 따라 일하고, 사회적으로 인정된 자신의 필요에 따라 분배받는 것!(Walzer, 2017: 165)

그러므로 왈처는 공동체 구성원 누군가가 필요로 하는 의료자원이 있다면 그의 필요에 따라 주어야 한다는 결론이므로 의료의 시장화에 대해서 기본적으로 반대의 입장을 취하고 있다. 그는 “필요한 가치들은 상품이 아니다.” (Walzer, 2017: 163)라고 주장하며 의사들에게 시장의 자유를 주어야 할 이유가 전혀 없다고 주장한다. 여기서 의문이 생기는 것은 과연 이 부분에 대해서 자본주의 사회체제 속에서 의료 부분 관계자들이 과연 동의를 할지가 의심스럽다. 자유주의를 기반으로 하는 자유주의 경제체제 속에서 자신의 능력과 성과에 따라 그에 합당한 보수를 받는 것을 정당하다고 생각하는 공동체 구성원들도 상당수 존재할 것이기 때문이다. 또한 생명을 구하는 심장이식 혹은 혈액투석기계 혹은 심지어 페니실린이 부족한 상황의 발생 이전에도 희귀한 의료 자원을 어느 환자에게 우선적으로 주어야 하는지에 대한 윤리적 문제는 있어 왔다(Emanuel, 1989: 50). 왈처는 역사적 그리고 문화적 특수성을 강조하며 자신의 논변을 제시하지만 결국 의료자원의 분배에 있어서는 필요에만 방점을 두는 것은 결국은 아무런 분배의 기준점도 제

시하지 못하는 것으로 생각된다.

결국, 공동체주의 정의 이론에 따른 보건 의료의 제공은 공동체적 가치의 표현이기에, 보건 의료에 대한 정당화는 공동체마다 다양(MacIntyre 1981; 1988; Sandel 1982; 1984; Walzer 1990; Ruger, 2010: 25)한 모습으로 나타난다. 각 사회가 정치적으로 진화해나가면서 자체 원칙을 구성하여 나가는 것처럼, 도덕은 추상적인 개념이라기보다는 문화적인 개념(Walzer 1990; Ruger, 2010: 25)인 것과 마찬가지로 그들이 이상적으로 생각하는 의료의 모습 또한 다를 수밖에 없다.

그럼에도 불구하고, 이들이 공통적으로 주장하는 ‘공동체’와 ‘공동선’에 방점을 둔다면 이는 개인의 자율성과 이익에 주안점을 두는 의료의 모습보다는 환자와 가족을 포함하는 사회 공동체의 공동선을 더욱 중시(이상목, 2008: 260)하려는 접근법을 취할 것이다. 이것은 개인의 선 또한 공동체가 추구하는 삶의 모습과 공동선에 의지하여 성립될 수밖에 없다는 공동체주의적 자아관 및 사고방식의 결론에 따른 것이다.

하지만 문제는 앞에서 공동체주의의 이론적 난점들에서 지적한 바와 같이 ‘공동선에 따른 의료’라고 할 때에 과연 상위 공동체 내에 존재하는 수많은 하위 공동체들간의 공동선의 충돌을 어떻게 해결할 수 있을까하는 의문이 든다. 이 공동체들, 그리고 그 구성원들 또한 해당 사회의 구성원임은 자명한 사실이며 현대 사회는 기본적으로 다원주의적 사회라는 전제에서 출발하고 있다. 종교 단체만 하여도 “양립 불가능한 종교적, 철학적 및 도덕적 교리들로 심원하게 나누어져” (Rawls, 2016: 23) 있기에 각 종교가 추구하는 공동선에 따라 이상적인 의료 내지는 치료에 대해서 각자의 주장이 존재할 것이고, 또한 다양한 각각의 직능 단체들도 서로간의 이해관계가 얽혀 있는 것이 있는 그대로의 현실이다.

또한 왈처는 각 영역 내에서의 협의를 통해서 정당한 분배를 이루어낼 수 있다고 하지만 왈처조차도 11개의 영역 중에서 ‘돈’ (money)에 있어서

는 “돈으로 살 수 있는 것”과 “돈으로 살 수 없는 것”(Walzer, 2017: 171-216)으로 구분하여 돈이 다른 분배의 영역으로까지 확대될 것을 경계하고 있다. 왈처가 의료에 있어서는 ‘필요’에 의해 분배가 되어야 한다고 주장하는 것은 확실하지만(윤진숙, 2007: 201), 실제로 많은 의료 서비스가 ‘공동선에 의해’ 움직이는 것이 아니라 ‘돈에 의해’ 움직이고 있다는 것은 부인할 수 없는 현실이다.

4. 사회주의적 관점

1) 필요에 따른 분배의 정당성

평등주의자로 대변되는 마르크스는 산업혁명기의 자본주의 체제하에서 벌어지는 노동자들의 비참한 현실을 『자본론』을 통해 고발한다.

아프스덴(G. Apsden): “나는 내 아이가 7세 되던 때 매일 그 아이를 등에 업고 눈길을 왕복했다. 그리고 그 아이는 보통 하루 16시간씩 일했다…그 아이가 기계 곁에 서 있는 동안 나는 무릎을 꿇고 그에게 음식을 먹여준 적이 가끔 있었다. 왜냐하면 그 아이는 기계에서 떠나도 안 되고 기계를 멈추어도 안 되었기 때문이다.” (Marx, 2010: 327-328)

“아침 6시부터 저녁 9시까지의 노동시간을 허가하는 법률은 우리(!)에게 매우 적합하지만, 아침 6시부터 저녁 6시까지로 정한 공장법의 노동시간은 우리(!)에게는 적합하지 않다. 우리는 점심식사시간에 기계를 정지시킨다(얼마나 관대한 일인가!).” “이 기계의 정지는 종이와 물감에는 이렇다 할 만한 손실을 주지 않는다 [그는 부언한다].” “그러나 나는 시간의 손실이 마음에 들지 않는다는 다른 사람들의 불평을 이해할 수 있다(Marx, 2010: 329).

산업혁명기 영국 노동자들의 비참한 삶과 현재 노동자들의 삶을 동일하게 취급하는 것은 당연히 무리가 있어 보인다. 또한 베를린 장벽의 붕괴와 함께 사회주의 사상은 그 수명을 다했다라고 생각을 할 수 있겠으나, 아직도 마르크스의 영향력은 아직도 유효하다. 정치적·제도적 마르크스주의의 형태는 아니어도 여전히 이 사상은 정치적, 경제적 이데올로기에 큰 영향력을 발휘하고 있음은 부인할 수 없다(Noebel, 2013: 29). 또한 한국에서도 엄격한 평등주의자의 대표는 마르크스라고 생각되고 있다(박상혁, 2008b: 228).

마르크스주의자들은 자신들의 이론의 근본적 입지점을 계급적 착취와 지배에 항거하는 노동자계급 운동의 이론적 표현 혹은 노동자계급의 ‘자기해방’을 위한 투쟁의 이론적 무기라고 생각한다. 그러므로 마르크스주의는 노동자계급의 일반적-보편적 이익을 대변하고, 계급적 착취와 지배가 소멸되어 계급이 부재한 사회의 실현을 추구한다. 또한 인류역사 발전의 토대는 생산하는 대중의 노동이며, 이 노동 대중은 계급관계의 출현으로 피착취-피지배계급이 되었으며, 역사발전의 기본 동력은 착취를 당하는 계급과 착취를 하는 지배계급 간의 계급투쟁임을 주장한다(김세균, 1993: 142). 그러므로 일부의 학자들은 마르크스의 이론이 자본주의와 착취에 대한 과학적이고 객관적인 분석으로부터 시작되기에 사회정의는 마르크스 이론에서 부차적인 성격을 가진다(배상수, 1990: 122)고 주장하기도 한다. 이러한 주장이 나오는 이유는 실제로 마르크스는 자신의 정의론을 명확하게 나타낸 롤스와 같은 여타의 학자들과는 다르게 정의에 관한 체계적인 이론을 전개하지 않았다. 자신이 추구하는 정의의 개념이나 정의로운 사회의 모습은 마르크스의 저작 곳곳에서 나타나 있으나 정의 개념을 중심으로 하여 자신의 도덕적 관점을 명확하게 표명하지 않은 관계로 마르크스의 정의관에 대한 논의는 논쟁적 성격을 가질 수밖에 없다(정승교: 1989, 42). 사실상, 마르크스주의의 창시자라 할 수 있는 마르크스, 엥겔스, 레닌 중 누구도 체계적인 정의론을 제시하지는 않았으나, 아리스토텔레스의 ‘평등으로서의 정의’와 ‘각자에게 그의 몫을’이라는 형식적 정의론을 수용하여, 사회주의 정의원리인 ‘각

자는 능력에 따라, 각자에게는 노동기여에 따라’와 공산주의 정의의 원리인 ‘각자는 능력에 따라, 각자에게는 필요에 따라’라는 평등주의적 정의관(설현영, 1990: 62)을 제시하였다. 브란트(R. B. Brandt)의 “현대 사상가들 사이에 의견이 일치하는 한 가지 점은 평등과 정의가 긴밀한 관련을 갖고 있다는 점이라고 생각한다.”는 발언과 “모든 사람은 정의가 일종의 평등이라고 생각한다.”는 아리스토텔레스의 통찰에 유념한다면 평등은 정의의 원리요 전제가 된다. 물론 정의와 평등의 구체적 관계에 대한 학자들 간의 이론적 차이는 있겠지만 정의의 개념을 분석하려는 모든 시도는 ‘정의와 평등’이라는 두 개념의 관계에 대한 승인(황경식, 2013: 394)에서 시작하고 있다고 볼 수 있다.

마르크스 또한 인간소외와 착취가 없는 모두가 평등한 세상인 공산주의 사회를 자신의 이상향적인 사회로 간주하였음을 생각해 볼 때, 모두가 평등한 사회가 정의로운 사회이며, 이 사회에서는 ‘각자에게는 필요에 따라’라는 구호 아래 분배가 시행되어야 할 것이다. 결국, 마르크스는 정의(正義)라는 용어를 분석적으로 사용하지는 않았으나 그가 남긴 저작들에서 다양한 의미로 사용되고 있음을 고려할 때, 그의 정의에 대한 논급(論及)에서 도출될 수 있는 가장 중요한 정의 개념은 분배적 정의이다(고창택, 1985: 79). 이러한 점들을 고려해 볼 때, 마르크스에게 있어 분배적 정의는 ‘필요에 따른 분배’의 원리에 의해 시행되어야 실현될 수 있다고 생각하였음을 알 수 있다.

주지하다시피 마르크스는 프루동파, 라살레파, 리카아도파 등등의 사회주의자를 비판한다. 마르크스가 보기에 앞에서 언급된 사람들은 리카도(Ricardo)의 노동가치설을 잘못 해석하여 노동이 창출한 가치 모두를 평등하게 분배하는 것이 정의이고, 이러한 정의를 보장하는 사회주의가 정의의 왕국이라고 설파하고 있으나, 이는 시대착오적인 평등주의적 정의이며, 또한 이를 실현하려는 것은 이데올로기적으로 무의미한 것이라고 보았다. 그 이유는 그들이 분배정의를 생산양식과 독립적인 것으로 간주하였기 때문이다. 그러므로 마르크스는 노동 자체가 생산한 생산수단은 사적(私的)으로 소유되

어서는 안 되며 사회적으로 소유되어야 한다고 주장하며(설현영, 1990: 64), 생산수단의 사적 소유가 자행되는 자본주의 사회에서의 노동은 인간을 소외시키며 착취의 대상이 된다고 보았다.

“노동은 자유로운 표현이고 따라서 삶의 즐거움이 될 수 있다. 사유재산제도 아래서는 생존을 위해, 생존의 수단을 구하기 위해 일하기 때문에 노동은 삶의 소외다. 나의 노동은 삶이 아니다. 더욱이 나의 노동은 나의 삶이 될 수 있기에, 노동을 통해 내 개성의 특수한 성격이 확인될 수 있다. 노동은 참되고 활동적인 자산이 될 수 있다. 사유재산제도 아래서는 내 개성은 내가 노동을 혐오하는 수준까지 내 개성이 소외되고 노동은 나에게 고문이다. 노동은 사실 더 이상 활동의 외양에 지나지 않고 바로 이런 이유로 노동은 내적 필요에 의해서가 아니라 외부의 강제적 요구에 의해 부과된 강제노동일 뿐이다.” (Marx, 1992c: 278; Musto, 2011: 89)

그러므로 마르크스는 노동의 평등은 자본주의 사회에서는 실현될 수 없고 사회주의 사회에서야 이루어진다고 보았다. 착취가 없는 사회주의 사회는 첫째, 어떠한 사람도 자신의 노동 외에는 줄 수 없다는 것과 개인적 소비재 외에는 어떠한 것도 개인의 소유가 될 없다는 두 가지 점을 들어서 사회주의 사회가 자본주의 사회보다 더 진보적이라고 주장한다(설현영, 1990: 64). 이러한 진보적인 사회주의 사회에서의 정의의 본질은 배분적 측면에서의 원리로 나타나게 된다. 앞서 언급한 대로 사회주의적 정의의 원리는 ‘각자로부터는 그의 능력에 따라서, 각자에게는 그의 노동기여에 따라서’ (from each according to his ability, to each according to his labor contribution)로 정식화(定式化)되며, 노동기여란 ‘노동 시간 혹은 노동의 강도(剛度)’에 따른 결과이기에, 결국은 ‘생산성’ 또는 ‘노동의 양’을 의미한다(고창택, 1985: 83). 그러므로 ‘상품의 가치는 그 상품에 체현되

어 있는 노동량(勞動量)에 정비례(Marx, 2001: 50)하기에, 사회주의 사회에서의 정의는 노동자가 자신이 사회에 기여한 만큼의 노동의 양과 동일한 양이 체현되어 있는 상품을 받는 것이 된다.

하지만 마르크스는 사회주의 사회가 부(富)와 수입(收入)에 있어서 자본주의적 분배를 극복하지 못하였다고 보았다. 그 이유는 생산수단의 사적 소유권 폐지와 계급 착취의 종식 등이 이루어지지 않았기 때문이다(고창택, 1985: 84). 이러한 문제들을 해결할 수 있는 사회로서 마르크스는 공산주의 사회를 제시한다.

공산주의 사회의 더 높은 단계가 되면, 즉 개인이 노예처럼 분업에 예속되는 상태가 사라지고 이와 함께 정신노동과 육체노동 사이의 대립도 사라지고 나면, 노동이 생활을 위한 수단일 뿐만 아니라 그 자체가 삶의 제1차적인 욕구가 되고 나면, 개인들의 전면적 발전과 더불어 생산력도 성장하여 집단적인 부의 모든 원천이 흘러넘치고 나면—그 때 이후에야 비로소 부르주아적 권리의 좁은 한계가 완전히 극복되고 사회는 자신의 깃발에다 다음과 같이 쓸 수 있게 된다. 각자는 능력에 따라, 각자에게는 필요에 따라!(MEW, 제19권, S.21; 설현영, 1990: 70)

마르크스는 인간을 ‘물질적 필요 및 정신적 욕구의 완전함을 추구하는 존재’로 상정하였다. 그러므로 ‘인간이란 자연적인 필요를 넘어서서 사회적 필요 속에서 완성되어지는 존재’가 된다. 즉, 인간의 궁극적인 사회적 필요는 자아실현이며 공산주의 사회가 되면 단순히 각각의 개인을 노동자로서만 취급하였기에 인간의 개성이 무시되어 ‘전인적(全人的) 인간’을 고려하지 못했던 사회주의 사회와는 달리 개성(個性)의 완전한 발달의 기본 전제이자 원동력이 되는 필요를 충족시킬 수 있다고 보았다(고창택, 1985: 85). 또한 마르크스는 『독일이데올로기』에서 자신의 능력에 따라 노동하고 그 노동에 따른 분배는 ‘올바르지 않은 원칙(der falsche Satz)’이며, 이

원칙은 ‘각자에게 욕구에 따른 분배’로 대체되어야 함을 1875년 『고타강령비판』에서 분명하게 정식화했다(정성진, 2015: 34). 즉, 사회주의 사회 다음에 출현하게 되는 공산주의 사회에서의 분배의 원리는 개인이 투여한 노동시간에 따라서 분배하는 것이 아니라 각 개인의 필요에 따라서 분배되는 것임을 밝힌 것이다. 쉽게 생각해도, 만일 노동기여 혹은 노동시간에 따라 분배가 된다면 겉으로는 평등한 것으로 보이겠으나 각 개인이 실질적으로 처한 삶(예를 들면 기혼자, 부모 부양자, 다자녀 가정의 가장 등등)을 무시하는 형식적 평등에 지나지 않게 됨으로, 오히려 불평등한 결과를 초래할 수 있다고 본 것이다.

이처럼 앞에서 살펴본 바에 따르면, 마르크스의 정의론은 마르크스주의 정치·경제학에 기반을 두고 있음을 알 수 있다. 마르크스가 주장한 사적 유물론에 따르면, 사회에서 계급적 차이가 더 벌어질수록 사회는 더욱 분열되고, 이로 인해 발생한 계급 사회에서 계급간의 대립이 더욱 심각해지게 되고, 이후에는 지배계급이 압제를 옹호하면서 계급적 불평등과 피 지배계급에 대한 착취를 조장(홍용희, 2015: 29)하게 된다. 이러한 자본주의 아래에서 마르크스는 임금을 받으며 노동을 하는 노동자의 노동은 ‘자신의 삶의 행위’ 속에 포함되는 것이 아니라 ‘자신의 삶의 희생’으로 나타나며, 노동력은 생존을 위해 팔아야 하는 강요된 상품이 된다고 주장한다(Marx, 1977: 202; Musto, 2011: 89). 그러므로 마르크스 이론은 자본주의가 양산해 내는 인간소외, 그리고 억압의 본질을 과학적으로 풀어내고 극복하기 위해서 제시된 이론(정영태, 1993: 193)이며, 물을 만든 것은 인간이지만 도리어 인간이 물의 지배를 받는 어그러진 사회관계를 비판하고, 인간의 주체성이 회복되어 인간과 물의 올바른 사회관계를 정립하려는 실천적 지향성(김형기, 1993: 167)을 가지고 있다. 이러한 실천적 지향성은 “철학자들은 세계를 단지 여러 가지로 '해석'해왔을 뿐이지만, 중요한 것은 그것을 '변혁'시키는 일이다.” (Marx, “Thesen über Feuerbach 11” ; 조항구, 2015: 384)라는 마르크스의 어록에서 알 수 있듯이 마르크스주의가 가지고 있는 장점 중의 하나라고 볼 수 있을 것이다.

2) 사회주의적 의료정의론과 그에 대한 비판

‘필요’에 따른 분배를 논의하기 위해서는 먼저 과연 필요가 보편적인 형태로 존재할 수 있는가를 문제 삼아야 할 것이다. 대다수의 사람들은 기본적인 의식주가 보장되지 않는다면 인간의 삶은 고통스러울 것이므로, 이를 채울 수 있는 ‘필요’는 어디서나 통용될 수 있을 것이라고 직관적으로 생각할 수 있을 것이다. 이 생각은 각 개인이 필요로 하는 최소한의 수준이 사회 내에서 공유되어 있다는 것을 전제하여야 성립이 가능할 것이다. 슈미츠(B. Schmitz)가 이러한 관점으로서 ‘필요’를 사회적 공유개념을 전제로 하여 해석 가능하다고 주장한다. 즉, ‘필요’는 개개인이 처한 특수한 상황과 연관되어 있기에 보편적으로 유효한 ‘필요’라고 할 수는 없으나, 앞에서 언급한 대로, 건강, 음식, 교육과 같은 것들에 대하여 이러한 필요를 충족하지 못하는 개인들이 있다면 필시 고통스러운 상황에 놓이게 될 것이라는 공통적인 사실에 기반하여 ‘일반적인 필요’(general needs)가 있음을 주장한다(박임희, 2010; 77). 그러나 이러한 주장도 각 개인이 처해있는 개인적인 상황과 개인별 차이점을 염두에 둔다면 불충분한 설명(Miller, 2003: 210)이 될 수밖에 없다. 게다가 만약 인도주의적 관점에서 인간의 고통의 경감시키고자 할지라도 예를 들면, 긴급 재난 구호와 같은 상황에서도, 제한된 자원을 필요로 하는 사람들에게 분배(allocate)하기 위해서는 지침이 되는 기준을 세워야(Miller, 2003: 204)할 것이다. 즉, 설사 ‘일반적인 필요’가 존재가능하다고 할지라도 중국에는 이러한 일반적인 필요를 요구하는 각 개인의 모든 필요를 채우지는 못하는 상황이 초래될 수밖에 없을 것이기에 분배를 위한 원칙으로 필요를 상정하는 것은 무리가 따르게 된다.

또한 밀러는 ‘필요’라는 것은 어느 개인이 자신이 속한 사회에서 최소한의 품위 있는 삶(minimally decent life)을 영위해 나가게 하는 상황(condition)으로 인정되는 것으로 볼 수 있다고 주장한다. 그는 애덤 스미스가 언급한 ‘필수품(necessaries)’을 예로 든다. 스미스에게 이 용어는 삶을 유지하는 생활용품 뿐만 아니라 한 사회에서 한 시민으로서의 삶을 영위

하기 위해 필요한 것들도 이 용어의 범주에 들어간다고 주장한다. 일테면, 린넨 셔츠가 없어서 이것을 입지 못한 사람은 자신이 속한 사회에서 공식적인 석상에 나아갈 때 무례한 사람으로 인식될 수 있으므로 아무리 낮은 위치에 있는 사람이라도 이 린넨 셔츠는 필수품이 되는 것이다(Miller, 2003: 210). 그러므로 밀러는 필요라는 개념은 단순히 정의를 내릴 수 있는 것이 아니라 각 사회가 소유하고 있는 문화에 따라 달라질 수 있다는 주장을 하고 있는 것이다.

또한 필요에 대한 개념설정 뿐만이 아니라 필요의 실제적 기준을 설정하기도 어렵다. 어느 개인이 추구하는 것이 무언가를 향한 단순한 욕구인지 혹은 진정으로 삶을 위한 필요인지에 대한 논의 또한 필요할 것이다. 만약 이러한 기준을 설립해야 한다면 과연 누가 이러한 기준을 정할 것이며, 이러한 기준을 정하여 배분을 한다면 그 기준의 근거가 되는 것은 무엇인가 하는 문제 또한 논의의 대상(홍용희, 2015: 9)이 될 것이며, 결국은 필요에도 우선순위를 매기게 되어 희소한 자원을 불평등하게 분배하는 결과가 나타날 것이다. 이렇게 된다면 논의는 ‘용인할 수 있는 불평등의 한계’는 어디까지인가로 환원되게 될 것이다.

마르크스주의자들의 이론과 이를 실천해 나가는 과정을 볼 때에도 과연 ‘정의’의 모습을 보이면서도 살펴보아야 할 것이다. 마르크스는 모든 인간이 평등을 누리고 자신의 주체성을 회복하는 이상향을 제시하는 휴머니스트의 모습을 보이지만 역사를 고찰해 볼 때, 마르크스주의자들은 최종적 결과달성을 위해서는 어떤 것도 허용된다는 식의 ‘결과가 수단을 정당화한다.’는 논리를 보여주었음도 주지의 사실이다. 문제는 이러한 수단이 이웃을 핍박하는 것도 포함된다는 것이다. 실제로 소비에트 연방으로부터 핍박을 받았던 우크라이나인들은 이러한 ‘수단’에 총살, 굶주림, 시베리아 강제노동을 포함하였다(Noebel, 2013: 195). 결국 이상향은 아름답게 제시하였으나 이상향에 도달하기 위한 과정이 아름답지 못한 것을 넘어서서 추악하다면 과연 우리는 그러한 이상향을 정의로운 사회라고 받아들일 수 있을지 의문이다.

또한 설혹 마르크스가 주장하는 이상적인 공산주의 사회로 나아가기로 합의하고 이를 이루기 위해 힘쓴다고 하여도 과연 달성할 수 있을지에 대해서도 생각해 보아야 한다. 공산주의 사회에서는 생산수단은 공동체에 의한 자율적 통제아래에 놓이기 때문에 공동체 구성원들은 자신이 가진 재능을 충분히 계발하고 발휘할 수 있는 기회를 동등하게 가지고, 활동의 선택 또한 순수하게 자율적이다. 그러므로 노동은 ‘창조적 행위’가 되며, 인간은 이러한 사회를 통해서 진정으로 자유롭게 된다. 즉 이러한 사회는 ‘필요의 창출과 충족’이 일치하는 사회(고창택, 1985: 87)가 될 것이다. 하지만 과연 이런 사회가 존재할 수 있겠는가라는 물음이 필요할 것으로 보인다. 이것은 단지 이상적인 사회상을 제시한 것이자, 규범적인 내용을 강조하는 것에 불과할 뿐 현실과는 너무나 먼 괴리가 있다. 즉, 이상적인 지향점은 될 수 있을지 몰라도 지금 이 순간 현대사회에서의 현실적인 적용이 될 것이라고 생각되지는 않는다.

마르크스의 정의론이 정치경제학에 기반을 두고 있음은 주지의 사실이다. 그러므로 인간 존재를 바라보는 관점에도 일정한 한계가 있다고 생각된다. 인간성의 문제를 공동 생산과 분배를 통해 해결할 수 있다고 본 것은 인간 존재의 현실을 무시한 단선적 발상이다(홍용희, 2015: 24). 과연 하부구조인 경제만 해결되면 인간이 안고 있는 모든 문제가 해결될 수 있다고 생각되지 않는다. 단순한 이야기이지만 물질적 부만 해결되면 모든 것이 과연 해결될 수 있을까? 물질적 가치를 최우선에 두는 사람도 있겠지만 그렇지 않은, 즉 다른 가치관을 가지고 있는 사람도 있다. ‘자유가 아니면 죽음을 달라’라고 외친 패트릭 헨리(Patrick Henry)의 연설은 우리에게 시사하는 바가 크다고 본다. 즉 마르크스주의자들은 인간의 삶의 단편적인 부분만 바라보고 인간을 파악한 것이라 할 수 있을 것이다.

이러한 마르크스 정의론의 관점에서 의료를 바라보게 된다면 ‘엄격한 평등주의적 의료정의론’ (박상혁, 2008: 17-18)이 나타나게 된다. 즉, “엄격한 평등주의(strict egalitarian) 의료정의론은 엄격한 평등주의를 의로서

비스 배분에 적용한 이론으로 모든 국민들에게 평등한 의료서비스를 보장하지만 의사들의 자유와 자율성을 과도하게 제한하는 이론”(박상혁, 2008: 6)이라고 할 수 있다. 이러한 이론 아래에서 의료에 있어서의 보건의료자원의 분배와 치료대상자 선정은 마르크스가 “능력에 따라 일하고, 필요에 따라 분배”라고 천명한 사실을 고려할 때 ‘필요’라는 기준에 의해서 정해지게 됨을 알 수 있다(배상수, 1990: 133). 실제로 이러한 관점을 채택하고 있는 북한의 의료보장제도의 경우 ‘무상치료제’를 원칙으로 하고 있기에 국가는 모든 보건관련시설과 장비를 소유할 뿐만 아니라 의료 인력도 국가가 고용하는 체제(신희영 외, 2016: 183)의 모습을 보이게 된다. 그러므로 이러한 체제의 의료서비스는 ‘필요와 평등의 원리’에 의해서 분배될 것이기에 시장 기제 밖에서 존재할 것이며(박상혁, 2008: 18), 명목상 혹은 법률상으로도 해당 사회는 모든 국가 구성원들에게 평등한 의료필요충족 및 의료자원의 양을 보장해야하기에, 북한의 경우는 헌법에 보건권을 사회적권 기본권으로 선언(최용민, 2012: 48)하고 있다. 공산주의자들은 노동자들은 노동할 권리와 휴식과 여가의 권리, 교육을 받을 권리, 그리고 노약자 및 병자에 대한 부양과 치료의 권리를 소유하고 있으며, 이러한 권리들은 인간이 진정으로 자유와 행복을 누리기 위해 가져야 할 기본으로 생각하기 때문이다. 이에 따라 의료를 위한 재원은 중앙정부의 재원에서 각자의 필요에 따라 배분되게 된다(배상수, 1990: 134). 이러한 의료정의론에 따르면 의료체계는 보건의료를 국가가 관리하는 단층의료체계(one-tier system)(박상혁, 2008: 6)의 모습으로 나타나게 된다.

이러한 엄격한 평등주의 의료정의론은 ‘사회적 자원의 소진’과 ‘의료수혜자와 의료제공자 간의 자율성에 대한 과도한 제한’이라는 두 가지 측면에서 비판이 가능하다(박상혁, 2008: 20). 먼저 사회 구성원을 필요를 과연 감당할 수 있을 만큼의 의료자원 및 재원을 확보할 수 있는가에 대한 물음이 가능할 것이다. 다시 말해 모든 사회적 자원을 의료자원에만 쏟아 부을 수는 없다는 것은 엄연한 현실이며, 설혹 의료자원에 우선권을 주어서 해당 사회의 사회적 자원을 투입한다고 하여도 과연 의료에 대한 ‘필요’를 다

충족할 수 있을지 의문이 든다. 마르크스가 자본주의의 모순을 지적하며 ‘필요의 원칙’을 주장하였음은 주지의 사실이다. 그러나 문제는 그가 ‘필요의 원칙’에 있어서 ‘필요’를 어느 한도까지로 보아야 하는지에 대하여는 확실하게 밝히지 않았다(홍용희, 2015: 30). 만약 의료에 있어서의 필요가 건강에 있어서의 ‘모든’ 필요인지, 아니면 치명적인 삶에 있어서의 결핍을 메꾸기 위한 것인지, 혹은 아주 건강한 육체와 정신을 완성하기 위한 것인지 명확하게 선을 그을 수가 없다. 즉 앞에서도 언급하였듯이 개인의 필요는 개인마다 다른 것처럼 의료에 있어서도 각 개인이 추구하는 사안도 달라질 것이기 때문이다. 게다가 현대 사회에 있어서 더욱 심각해지고 있는 고령화의 문제는 젊은 세대와 노년 세대 간의 의료자원 분배에 있어서 세대 간의 정의 문제(Daniels, 1982)도 유발할 수 있을 것으로 보인다. 개인 간의 필요는 물론이거니와 양 세대 간의 특정한 필요를 충족하여 평등을 이룩하려 한다면 결국은 사회적 자원의 소진만을 불러 오게 될 것이다.

그 다음으로 ‘의료 수혜자와 의료제공자 간의 자율성’에 대한 물음이다. 시장경제를 채택한 국가에서 개인들은 자신의 자율적인 판단에 따라 자신이 구매하고 소비할 상품이나 서비스를 선택할 수 있다. 마찬가지로, 각 개인은 자신의 역량을 발휘하여 상품 및 서비스를 개발 및 제작하여 수요자에게 공급할 수 있다. 그러나 엄격한 평등주의 의료정의론은 이러한 개인의 활동을 제한하게 된다. 즉, 각 개인은 사회경제적 자율성을 가지고 있다는 기본적인 전제를 훼손하는 결과를 초래하게 될 것으로 판단된다. 만약 이러한 관점으로 의료를 바라본다면 의사들은 자유로운 개원의가 아니라 국가의 공무원으로 귀속(박상혁, 2008: 21)되어 자유로운 경제활동과는 거리가 먼 의료서비스 제공자가 될 것이고, 자신에게 맞는 의료 서비스를 받고자 하는 환자들 또한 개인의 자율성을 지나치게 제한받는 결과를 초래할 것이다.

마르크스가 주장했던 정의론에 따른 의료정의론을 고찰한 결과, ‘필요’에 따라 의료자원이 분배되어야 한다는 주장이 도출됨을 알 수 있었다. 직관적으로 볼 때 평등한 의료시스템을 구축하여 누구나 필요한 혜택을 누릴 수

있도록 국가 공동체가 노력하는 것은 사회정의를 이룩하는 데에 중요한 요소(박임희, 2010: 21)임에 틀림없다. 그러나 문제는 이러한 ‘필요’에 대해 명확한 개념설정이 상당히 어려운 것과 또한 어느 지점까지 필요를 채워야 하는가, 그리고 그러한 필요개념으로 인해 주장되는 의료정의론은 현실적인 이유로 정당화되기는 어려우며, 또한 자율성의 문제도 발생한다는 점을 들었다. 하지만 이러한 엄격한 평등주의 의료정의론은 사회를 이루는 각 구성원이 서로의 필요를 돌아보고 모두가 평등한 존재임을 일깨워줄 수 있다는 범위 내에서는 어느 정도 시사하는 바가 있다고 생각된다.

IV. 롤스의 자유주의적 평등주의 관점

1. 롤스의 자유주의적 평등주의

1) 원초적 입장과 무지의 베일

근대의 사회 계약론자들은 자연상태라고 하는 소위 최초의 계약 상황을 상정하고, 이 상태에서 ‘인간은 자유롭고 평등한 것’으로 가정한다. 그러나 “자연 상태에서의 평등(equality in the state of nature)”에 대한 해석 여하에 따라 칸트적 유형과 홉스적 유형으로 크게 두 가지로 구분될 수 있다. 이러한 구분을 제시한 킴리카(Kymlicka)에 따르면 두 유형 모두 인간은 자연적으로 동등하다는 고전적 사회계약론의 견해를 수용하고 있다고 본다. 그러나 인간의 자연적 동등성에 대해 두 유형은 각기 상이한 개념을 펼친다. 제1유형은 물리적 힘의 자연적 동등성(natural equality of physical power)을 강조하며, 사람들에게 타인의 이익과 소유를 인정하고 보호하는 규약을 수용하는 것이 서로에게 이익이 됨을 주지시킨다. 제2유형은 인간의 도덕적 지위의 자연적 동등성(natural equality of moral status)을 강조하며, 각 사람의 이익이 공통의 혹은 공평한 고려(impartial concern)의 문제라고 주장한다. 공평한 고려는 각 개인의 이득과 도덕적 지위를 인정하는 합의(agreements)에 의해 나타나게 된다. 킴리카는 제1유형인 상호이익설을 ‘홉스적 계약론(Hobbesian contractarianism)’, 그리고 제2유형인 공평한 고려설을 ‘칸트적 계약론(Kantian contractarianism)’으로 지칭한다(Kymlicka, 1993: 16-17). 그러므로 홉스적 모형은 ‘자연 상태에서의 평등’을 ‘물리적 힘의 자연적 평등(natural equality of physical status)’으로 이해하며, 이에 비해 칸트적 모형은 ‘도덕적 지위의 자연적 평등(natural equality of moral power)’을 강조한다(정원섭, 2004: 168).

롤스는 “나의 목적은 이를테면 로크, 루소 그리고 칸트에게서 흔히 알려져

있는 사회계약의 이론을 고도로 추상화함으로써 일반화된 정의관을 제시하는 일”(TJ, 2002: 45)이라고 주장한다. 그러므로 칸트론적인 모형의 근본적 취지는 계약 당사자들은 도덕적 지위에 있어 어느 누구나 평등하고, 따라서 최초의 사회적 계약은 공정한 상황 아래에서 이루어져야 한다는 것을 현대적인 시각으로 대변하는 것이 롤스의 원초적 입장이라고 볼 수 있다(정원섭, 2004: 169). 롤스는 또한 자신의 정의론이 목적론이 아니라 의무론의 입장임을 밝힌다. 그는 목적론의 구조가 옳음과 좋음을 애초에 잘못된 방식으로 관련지우고 있다고 보며, 이는 근본적인 오해에 의한 것이라고 주장한다. 그러므로 목적론적 이론이 주장하는 좋음의 관계는 그들의 주장과는 반대로 좋음 보다 옳음을 우선적인 것으로 보아야 한다고 강조한다. 이러한 롤스의 견해는 도덕법칙(옳음)과 선(좋음)의 개념의 방식에 관해서는 칸트의 견해와 일치된다고 할 수 있다. 목적론과 의무론에 관한 개념적 규정으로 인해 두 이론의 보다 정확한 차이점을 파악할 수 있게 된다. 즉, 옳음과 좋음의 개념들을 관련짓는 방법에 있어서 ‘좋음에 대한 옳음의 우선성’을 지지하는 입장은 의무론, ‘옳음에 대한 좋음의 우선성’을 강조하는 것은 목적론이 된다. 롤스는 이러한 목적론과 의무론에 관한 개념적 규정에 따라 자신의 견해는 의무론적 입장을 계승하고 있다고 주장한다(홍성우, 1993: 252-253). 또한 자신의 이론을 ‘공정으로서의 정의’로 부르고자 하며 아래와 같이 주장한다.

핵심이 되는 생각은 사회의 기본 구조에 대한 정의의 원칙들이 원초적 합의의 대상이라는 점에 있다. 그것은 자신의 이익 증진에 관심을 가진 자유롭고 합리적인 사람들이 평등한 최초의 입장에서 그들 공동체의 기본 조건을 규정하는 것으로 채택하게 될 원칙들이다. 이러한 원칙들은 그 후의 모든 합의를 규제하는 것으로서, 참여하게 될 사회 협의체의 종류와 설립할 정부 형태를 명시해 준다. 정의의 원칙들을 이렇게 보는 방식을 공정으로서의 정의관이라 부르고자 한다(TJ: 45).

롤스는 사회계약론을 받아들이면서 종래의 사회계약의 모습과는 다른 상황을 설정하고 있다. “같은 것은 같게 다른 것은 다르게”의 일반적 분배의 문제가 아닌, 서로의 다름을 인정하면서 최대한 정의로운 사회가 되기 위한 그 과정에 있어서의 공정성을 강조한다. 무지의 베일을 쓴 사람들이 선택하게 될 가상적 상황을 설정함으로써 절차의 공정성을 주장하였고 이러한 과정이 바로 롤스가 말한 공정으로서의 정의관이라 할 수 있다(황수정, 2008: 118).

롤스는 ‘공정으로서의 정의’라는 주장을 통해 정의의 원칙은 발견되는 것이 아닌 구성원들의 공정성의 절차를 지닌 과정을 통한 합의의 대상으로 본다. 정의의 원칙이란 자기 자신의 이익의 확대에 관심을 가지는 합리적 개인들이 그들이 속한 조직체의 기본조건을 정하기 위하여 평등한 입장에서 수용하게 될 원칙이다. 그러므로 정의의 두 원칙이 원초적 입장에서 주어지게 될 선택의 문제를 해결할 수 있는 방안이 될 수 있다는 것이 증명되어야 하며, 이를 위해 당사자들과 그들의 지식, 소견, 이해관계의 여러 여건들을 고려할 때 이러한 원칙들에 대한 합의가, 제시 가능한 여러 대안들 중에서 각자가 자신의 목적을 실현함에 있어서 최선의 길임을 확증해야만 한다(TJ: 173). 그런데 롤스의 주장대로라면 분명한 것은 계약자들은 아무도 자신이 원하는 모든 것을 획득하지는 못한다는 것과, 나 이외의 다른 사람들의 존재 그 자체가 이것을 불가능하게 만드는 것임을 알고 있다. 그러나 롤스는 자신이 제시하는 정의의 두 원칙이 최선의 제안이라고 주장하며 원초적 입장에 대해 다음과 같이 설명한다.

“원초적 입장이란 순전히 가상적인 상황(hypothetical situation)이다. 비록 우리가 그것이 나타내는 제한 조건들을 신중히 따름으로써 그 당사자들의 사려를 모방할 수는 있다 할지라도 그것과 유사한 어떤 상황이 실제로 일어날 필요는 없다. 원초적 입장이라는 개념을 빌려서 인간의 행위를 설명하려는

것은 오직 그것이 우리의 도덕 판단을 설명해주고 우리가 정의감을 갖는다는 사실을 설명하는데 도움을 주기 때문이다. 공정으로서의 정의는 반성적 평형 상태³³⁾에 있어서 우리의 숙고된 판단들이 보여주는 우리의 도덕감에 관한 이론이다. 이러한 도덕감이 우리의 사고와 행위에 어느 정도 영향을 미친다고 생각할 수 있다. 그러므로 원초적 입장이라는 개념은 행위론의 일부이기는 하지만, 그렇다고 해서 그것과 유사한 현실적 상황이 있다고 말할 수는 없다. 필요한 것은 거기서 받아들여지게 될 원칙들이 우리의 도덕적 추론과 행위에 요구되는 역할을 담당한다는 점이다. 또한, 이러한 원칙들을 받아들이는 일이 심리적인 법칙이나 확률을 통해서 추측되어서는 안 된다는 점이다.” (TJ: 175-176)

위에서 주장한 원초적 입장에서 정의의 두 원칙이 도출되기 위해서 롤스는 원초적 입장에 있는 사람들이 정의의 여건이 성립함을 알고 있다고 가정한다. 롤스에 따르면 정의의 여건이란 정상적인 상태(normal condition)라고 서술될 수 있을 것이며, 이 여건 아래에서 인간의 협동은 가능하며 필요한 것이 된다. 이와 관련하여 롤스는 ‘흙의 조건(Humean condition)’으로 불리는 흙의 이론에 따름(TJ: 182)을 밝힌다.

간명하게 이야기하기 위해 (객관적 여건 가운데서는) 적절한 부족 상태(moderate scarcity)라는 조건을 강조하고, (주관적 여건으로서는) 이해관계의 상충이라는 조건을 강조하고자 한다. 그래서 요약해서 말하면 적절한 부족 상태 아래서 상호 무관심한 사람들이 사회적 이익에 대해 상충하는 요구를 제시할 경우 정의의 여건이 성립한다고 할 수 있을 것이다(TJ: 184).

33) “각자에게 있어서 평형상태는 각자가 똑같은 방식으로 자신들의 이익을 증진시키고자 하는 타인들의 권리 및 자유와 양립하는 한에서 자유로운 교환에 의해 도달할 수 있는 최선의 상황이다.”(TJ: 174)

정의의 여건의 성립을 위한 객관적 조건은 자원과 재화가 적절하게 부족한 상태(moderate scarcity)이다. 만약 모든 인간의 욕구를 충족시키고도 잉여의 재화가 충분하다면 정의의 문제는 발생하지 않을 것이며, 반대로 재화가 심각하게 부족하여 인간의 협동자체가 어렵다면 도덕적 덕목으로서 정의를 논하지도 않을 것이다. 그러므로 협동이 불필요할 정도로 풍족하거나 궁핍하지도 않은, 자원이나 재화의 적절한 부족 상태가 정의의 객관적 여건이 된다(황수정, 2008: 126). 또한 정의의 주관적 여건은 인간이라는 존재는 제한된 이기심을 소유하고 있는 존재라는 것이다. 만일 인간이 극단적으로 이기적 존재라면, 인간들은 영원히 흡수적 자연 상태에서 야수와 같은 존재로 머물러 있을 것이며, 반대로 인간이 철저히 이타적 존재라면 자신의 몫과 타인의 몫을 엄정하게 가르고자 하는 정의의 문제는 절실하지 않았을 것이다. 즉, 인간의 제한된 이기심, 혹은 부족한 이타심(restricted altruism)이 바로 정의의 주관적 여건이 된다 할 것이다(황경식, 2008: 75).

이러한 원초적 입장을 공정하게 설정하기 위해 롤스에 의해 독창적으로 구상된 개념이 무지의 베일(veil of ignorance)이다(김기덕, 2005: 71). 롤스는 다음과 같이 설명한다.

원초적 입장이라는 관념은 거기에서 합의된 어떤 원칙도 정의로운 것이 되게 하는 공정한 절차를 설정하기 위한 것이다. 그 목적은 순수 절차적 정의라는 관념을 이론의 기초로 사용하려는 것이다. 어쨌든 우리는 사람들을 불화하게 하고 그들의 사회적·자연적 여건을 그들 자신에게 유리하게 하도록 유혹하는 특수한 우연성의 결과들을 무효화시켜야 한다. 그런데 그러기 위해서는 당사자들이 무지의 베일 속에 있어야 한다고 가정한다. 여러 대안들이 그들의 특정한 처지에 어떤 영향을 미칠 것인가를 그들이 몰라야 하며 일반적인 고려 사항만을 기초로 해서 원칙들을 평가해야만 한다(TJ: 195).

롤스는 자신이 착안한 무지의 베일을 설명함에 있어 다음과 같이 주장한다.

“무지의 베일이란 아주 자연스러운 조건으로서 그와 같은 것은 누구에게나 생각나게 마련이다. 내 생각에는 위의 본문에 나온 형태는 칸트의 정언명령 학설에 함축되어 있는데 이는 그러한 절차적 기준이 규정되는 방식과 더불어 칸트가 그것을 이용하는 방식 양자에 있어서 모두 그렇다. 따라서 칸트가 우리의 사적인 규칙들을 검토하면서 그것들이 자연의 보편 법칙이 될 경우 어떻게 될 것인지를 숙고해야 한다고 말했을 때 그는 우리가 이러한 가상적 자연 체계 속에서 우리의 위치가 어떤 것인지 모른다고 상정하고 있음에 틀림없다.” (TJ: 195) 롤스의 이러한 주장에 따르면, 결국 무지의 베일은 정의의 원칙을 도출하기 위하여 최초의 계약 당사자들이 자신들이 소유하고 있는 모든 여건들을 알 수 없도록 하는 일종의 제약 장치라고 볼 수 있다. 그러므로 계약 당사자들은 특정한 어떤 종류의 사실들을 알지 못하는 것으로 가정되는데 무엇보다도 각 당사자들은 자신이 속한 사회에서의 자신의 지위나 계층을 알 수 없으며, 천부적 자산과 능력, 지능과 체력, 그리고 기타 여하의 것들을 어떻게 타고나는지 자신의 운수 역시 알 수가 없다. 또한 자신의 선관념, 자신의 인생에 대한 합리적인 계획에 있어서의 상세한 것들(particulars), 모험을 꺼려하거나 비관적, 혹은 낙관적인 경향과 같은 자신의 심리적 특징도 모르며, 자신이 속해 있는 사회의 경제적·정치적 처지(situation), 그리고 그 사회가 현재까지 이룩해 놓은 문명이나 문화적 수준 등등의 해당 사회의 특수 사정도 모른다고 가정한다. 이러한 여러 경우들에 있어 원초적 입장이라는 관념을 철저하게 실현하기 위해서 계약 당사자들은 그들의 의견이 대립하게 될 어떠한 우연한 사안들도 알아서는 안 된다(TJ: 195-196). 이를 통해 롤스가 무지의 베일이라는 개념을 도입한 이유는 공정한 정의의 원칙을 만들어 나아감에 있어 개인의 가지고 있는 어떠한 유리한 조건이나 상황으로 부터의 영향력이 작동하지 않도록 하기 위함임을 알 수 있다.

그럼에도 롤스는 원초적 입장에서 무지의 베일을 쓰고 있는 당사자들이 인

간 사회에 대한 일반적 사실들을 알고 있다고 인정한다. 정치현상이나 경제 이론의 원리들에 대한 이해와 사회 조직의 기초 및 인간 심리의 법칙을 알고 있으며 정의의 원칙들을 선택함에 있어 영향을 줄 수 있는 모든 일반적 사실들을 알고 있다고 가정된다. 즉, “일반 법칙이나 이론에 대해서는 별다른 제한이 없는데 그것은 모든 정의관들이란 그것들이 규제할 사회적 협동 체제의 특성들에 부합되어야 하며 따라서 이러한 사실들을 배제할 이유가 없기 때문이다.” (TJ: 196)라고 주장한다.

롤스는 자신이 설정하는 이러한 무지의 베일에 의해 개인이 가지고 있는 자연적·사회적 우연성이 차단되어 계약자들이 평등해진 상태에서 정의의 원칙을 도출한다면 이 원칙은 공정한 원칙일 것이라고 보는 것이다. 즉, 무지의 베일이 원초적 상황의 선택상황에 있어서 미치는 영향은 모든 특수한 것에 대한 지식을 부정함으로써 개인적인 차이점들을 전적으로 모호하게 만드는 것이다. 특수한 사실에 대한 접근이 거부되기 때문에 모든 합리적인 개인들은 똑같은 정의원칙들을 선택할 것이기 때문이다. 그러므로 롤스는 정의의 두 원칙에 대한 만장일치의 합의에 도달할 것으로 본다(TJ: 198). 그러므로 무지의 베일의 목적은 원칙을 선택함에 있어서 도덕적 관점에서 볼 때 부적합하다고 생각되는 고려 사항들을 제거하기 위함으로 볼 수 있다(이인숙, 1988: 9).

2) 정의의 원칙에 대한 합의

윤리학에 있어서 두 주요 개념은 옳음 [정당성] the right과 좋음 [善] the good이며 도덕적으로 가치 있는 인격이라는 개념도 이것들로부터 도출된다고 생각한다. 그래서 윤리설의 구조는 대체로 이 두 가지 기본 개념을 규정하고 관련짓는 방식에 의해 결정된다. 그런데 그들을 관련짓는 가장 간단한 방식으로는 목적론을 들 수 있는데, 여기에서는 우선 좋음을 옳음과는 상관없이 규정한다(TJ: 61).

롤스는 “공정으로서의 정의에 있어서는 옳음 [義] 이라는 개념이 좋음 [善] 이라는 개념에 선행한다는 말로 표현될 수 있을 것이다.” (TJ: 69)라고 주장하기 때문에 의무론적 자유주의로 분류될 수 있을 것이다. 김리카는 가장 현대적인 자유주의적 이론은 좋음보다 옳음에 우선성을 부여하는 의무론적 이론이라는 것은 상식이라고 주장한다. 이러한 의무론은 목적론적 이론, 즉 옳음보다 좋음에 우선성을 주장하는 공리주의적인 이론과 대조를 이룬다. 또한 롤스의 이론을 비판하는 학자 중의 하나인 샌들은 “좋은 것에 대한 옳음의 우선성을 주장하며, 공리주의적 입장에 반대되는 것으로 규정되는 윤리학으로서의 자유주의를 ‘의무론적 자유주의’ (deontological liberalism)” 라고 부른다(홍성우, 1993: 253).

정의의 우위성(primacy of justice)에 관한 이론인 의무론적 자유주의는 사회는 각기 자신의 목표와 관심, 그리고 가치관(즉, 좋은 개념)을 갖고 있는 다수의 사람들로 구성되기에 그들이 어떤 특정의 가치관을 전제하지 않는 원칙들에 의해 규제되는 경우에 잘 조정된다고 본다. 그러므로 이들 규제적 원칙들은 그 원칙들이 좋음을 극대화하기에 옳은 것이 아니라 옳음의 개념에 따름으로서 정당화된다고 주장한다(Sandel, 1983: 1; 홍성우, 1993: 253).

좋은 것보다 옳음의 우선성을 주장하는 롤스의 공정으로서의 정의의 목적은 민주적 제도를 위해 [시민들이] 수용할 수 있는 철학적·도덕적 기반을 제공하고, 자유와 평등의 요구를 어떻게 이해해야 하는지의 문제를 다루고자 한다. 이를 위해 정치적 정의관으로 발전될 수 있는 관념들을 민주 사회의 시민들이 암묵적으로 이해하고 있다고 가정하고 있다. 공정으로서의 정의를 전체적으로 조직하고 구조화하는 데 사용되는 관념들을 롤스는 근본 관념으로 간주하며, 한 세대에서 다음 세대로 지속되는 공정한 사회 협력 체계로서의 사회라는 관념을 이 정의관에서 가장 근본적이고 핵심적인 구성적 관념으로 이용한다. 이 핵심 관념은 자유롭고 평등한 사람으로서의 시민들(협력에 참여하는 이들)이라는 관념과 질서 정연한 사회, 즉 공적 정의관에 의해 효과

적으로 규제되는 사회라는 두 근본적인 직관적 관념에 의해 구체화된다.

롤스가 핵심 관념으로 소개하고 있는 두 개념을 살펴보자. 먼저 롤스가 구상하고 있는 시민은 “우리는 정치사회를 특정한 방식으로, 그러니까 한 세대에서 다음 세대로 지속되는 공정한 협력 체계로 바라봄으로써 이 문제를 다룰 수 있다. 여기서 협력에 참여하는 이들은 자유롭고 평등한 시민이자, 일생 동안 정상적이고 협력적인 사회 구성원” (JAF: 26)이며 “합리적인 것을 추구하는 시민이 아니라 합당한 것을 추구하는 시민”이다. 롤스는 합당한 것(the reasonable)과 합리적인 것(the rational)을 구별한다. 이 둘은 공정한 사회 협력 체계로서의 사회라는 근본 관념에 포함되는 상호 보완적 관념들이라고 주장하며, 다음과 같이 설명한다. “협력에 참여하면서 관련된 제 측면들에서 평등한 (혹은 간략히 대칭적인) 위치에 있는 사람들에게 적용해보면, 합당한 사람들은 모두가 공정한 협력 조건이라고 여길 수 있는 것을 구체화하는데 필요한 원칙을 제안하거나, 혹은 다른 이들이 제안할 때 그것을 인정할 준비가 되어 있다. 또한 합당한 사람들은 다른 이들이 똑같이 그러한 원칙을 존중한다고 기대할 수 있다면, 여건에 따라서 그들 자신의 이익을 희생하고서라도 그것을 존중해야함을 이해한다.” (JAF: 30-31) 그러므로, 롤스는 상식적으로 생각해 볼 때 도덕적 감수성을 포함하는 도덕적 관념은 일반적으로 합리적인 것이 아니라 합당한 것이라고 주장한다.

두 번째 핵심 관념인 질서 정연한 사회란 공적 정의관에 의해 효과적으로 규제되는 사회이며, 정치사회가 질서 정연하다고 말하는 것은 세 가지를 의미한다고 주장한다.

- ① 이 사회에서는 모든 이가 동일한 정치적 정의관(과 따라서 동일한 정치적 정의의 원칙들)을 수용하며, 다른 이도 모두 그것을 수용한다는 것을 안다. 그 원칙의 수용이 공적 합의 사안이라면 사람들은 알고 있을 법한 모든 것을 [실제로] 알고 있다.

- ② 사회의 기본 구조(주요한 정치·사회제도들과, 그것들이 하나의 협력 체계로서 결합하는 방식)가 정의의 원칙들을 만족시킨다고 공적으로 알려져 있거나, 혹은 그렇다고 타당하게 믿어진다.
- ③ 시민들은 대체로 실질적인 정의감을 가지고 있으며, 이를 통해 공적으로 승인된 정의의 원칙을 이해하고 적용하며 대개 사회적 지위 및 그에 따른 의무와 책무가 요구하는 대로 행동할 수 있게 된다(JAF: 30).

그러므로 롤스에 따르면 “질서 정연한 사회에서는 공적 정의관이 시민들로 하여금 정치제도와 서로에 대한 정치적 권리의 주장들을 판정할 수 있게 해주는 상호 승인된 관점을 제공” (JAF: 33-34)하게 된다. 이러한 미리 전제되어 있는 관념들을 바탕으로 롤스는 무지의 베일을 쓴 계약자들을 상정한 원초적 입장을 통해 정의의 원칙을 도출하게 된다. 계약자들의 추론 과정을 다음과 같이 모형화 할 수 있을 것이다.³⁴⁾

1단계: 나는 가설적 상황인 원초적 입장의 제약조건 하에 있다.

2단계: 나는 무지의 베일 뒤에 있다.(『정의론』 24절)

3단계: 나의 자아란 도덕적 인격(moral personality)일 뿐이다.(『정의론』 3절, 4절)³⁵⁾

34) 이것은 『정의론』 20절을 중심으로 Hampton이 재구성한 것을 기초로 발전시킨 것이다. 참고. Jean Hampton, “Choice and Contract”, Journal of Philosophy, vol. LXXVII, No.6(1980, 6), p.325-326; 정원섭, “공적 이성과 민주적 의지 형성: 존 롤즈의 정치적 자유주의”, 서울대학교 대학원 박사학위 논문, 2004, p.15-16에서 재인용하였음을 밝힘.

35) 정원섭에 따르면 3단계는 『정의론』 2단계 및 롤스의 인간관에서 도출된다고 한다. 여기서 말하는 롤스의 인간관이란 합리적이며, 다른 사람과 독자성을 유지하면서, 시기심이 없고, 정상적인 수준에서 위험을 회피하고자 하며, 정의감을 지니고 있으면서 자신의 인생계획을 수정하며 추구할 수 있는 능력이 있는 존재

4단계: 나는 가능한 최대량의 기본적 재화를 바란다.³⁶⁾

5단계: 우리 사회 내의 누구든지 “나” 일 수 있다.(3단계로부터)

6단계: 나는 각 개인의 일반적인 필요 및 이해관심 나아가 도덕적
인격으로서 갖는 제반 권리를 고려한다.(2, 4, 5단계로부터)

7단계: 나는 정의의 여건 하에 있다.

8단계: 나는 일반성, 보편성, 이해가능성, 공지성, 최종성, 축차
성이라는 옳음 개념의 제약 조건하에 있다.

9단계: 나는 정의관에 만장일치로 계약한다.

10단계: 원초적 입장에 있는 다른 모든 이는 가능한 최대한의
기본적 재화를 바라보는 ‘도덕적 인격’ 으로만 정의
된다.

11단계: 원초적 입장에 있는 다른 모든 이는 나와 동등한 존재
이다.(10단계로부터)

12단계: 정의관의 선택은 최종적인 것이며 구속력을 갖는다.
(변경불가능성 조건)³⁷⁾

13단계: 차후 내가 어떠한 사회적 상황이 놓이든지 단계 3에
의해 규정된 나의 본질적 특성을 표현할 수 있도록 항
상 허용하는 정의관에 대하여 우리가 합의한다는 점을
나는 보증하여야만 한다. 왜냐하면 오직 이때에만 나
는, 단계 12에 의해 요구된 것처럼, 합의를 준수할 것

로서 인간을 이해하는 입장이다(정원섭: 2004: 15).

36) 기본적 가치란 사람들이 그들의 가치관을 추구하는 데뿐만 아니라 또한 그들의
도덕적 능력을 계발, 발휘할 수 있도록 해주는 사회적 전목적 수단
(all-purposive means)으로서, 자유와 기회, 소득과 부, 자존의 기초 등이다(정
원섭, 2004: 15).

37) irrevocability constraint from contract condition. 이 조건은 하버마스에 대
한 답변 과정에서 보완된 부분이다(Rawls, 1995: 651-653; 정원섭, 2004: 16).

이라는 점을 약속받을 수 있기 때문이다(공약의 부담 조건)(Rawls, 1995: 515-572; 정원섭, 2004: 16).

14단계: 1에서 13까지의 조건들로 말미암아 나는 최소극대화 규칙에 따라 추론한다(즉, 나는 최소 수혜자에게 최대한의 기본적 재화를 허용하게 될 정의관을 우리가 채택할 것이라는 점을 확신한다.” (TJ: 212-224)

이러한 가설적 상황인 원초적 입장에서 해당 당사자들은 다음과 같은 정의의 두 원칙에 합의하게 된다.³⁸⁾

1. 평등한 자유의 원칙

각자는 평등한 기본권과 자유의 충분히 적절한 체계에 대해 동등한 권리주장을 갖는바, 이 체계는 모두를 위한 동일한 체계와 양립가능하며, 또한 이 체계에서는 평등한 정치적 자유들, 그리고 오로지 바로 그 자유들만이 그 가치를 보장받는다.

2. 차등의 원칙

사회경제적 불평등은 다음 두 가지 조건을 만족시켜야 한다. 첫째, 이러한 제반 불평등은 기회의 공정한 평등의 조건하에서 모두에게 개방되어 있는 직위와 직책에 결부되어 있어야 하며, 둘째, 이러한 불평등들은 사회의 최소 수혜 성원들의 최대 이익이 되어야 한다(PL: 85).

38) 『정의론』과 『정치적 자유주의』에서 정의의 원칙들이 다르게 기술되어 있다. 『정의론』에 기술된 정의의 원칙은 다음과 같다. “첫째, 각자는 다른 사람들의 유사한 자유의 체계와 양립할 수 있는 평등한 기본적 자유의 가장 광범위한 체계에 대하여 평등한 권리를 가져야 한다. 둘째, 사회적·경제적 불평등은 다음과 같은 두 조건을 만족시키도록 즉 (a)모든 사람들의 이익이 되리라는 것이 합당하게 기대되고, (b)모든 사람들에게 개방된 직위와 직책이 결부되게끔 편성되어야 한다.”, 『정의론』, p.105. 이러한 변화는 H. L. A. Hart의 비판에 대한 답변을 위해 수정된 것임을 밝히고 있다(JAF, 2016: 88).

롤스는 위의 원칙들은 1차적으로 사회의 기본적 구조에 적용되며, 권리와 의무의 할당을 규제하고 사회적 및 경제적 이익의 배분을 규제한다고 주장한다. 이러한 정식은 정의론의 목적상 사회 구조는 두 가지의 서로 다른 부분을 갖는 것으로 간주될 수 있다. 우선 제1원칙은 그 중 한 부분에, 그리고 제2원칙은 다른 한 부분에 적용되는 것으로 전제한다. 그러므로 이러한 적용에 따라 ‘평등한 기본적 자유를 규정하고 보장하는 사회체제의 측면’, 그리고 ‘사회적·경제적 불평등을 규정하고 확립하는 사회체제의 측면’, 이 둘로 구분되게 된다(TJ: 106).

또한 롤스는 기본적 자유들이 이런 자유들에 대한 목록으로 주어진다라는 점에 주목할 것을 요구하며, 그 중에서도 ‘정치적 자유(투표의 자유 및 공직을 가질 자유), 양심의 자유와 사상의 자유, 언론과 결사의 자유, 심리적인 억압과 신체적인 폭행 및 절단이 포함되는 인신의 자유(인신의 온전성), 사유 재산을 가질 권리와 법의 지배라는 개념이 규정하는 이유가 없는 체포 및 구금으로부터의 자유’를 중요한 것으로 보고 있다. 이와 같은 자유들은 제1원칙에 의거하여 평등해야함을 주장한다. 제2원칙은 먼저 소득 및 재산 분배와 권한, 책임 및 명령 계통 등에 관하여 차등을 두는 조직들의 기회에 적용된다. 재산과 소득의 분배가 필히 균등해야 할 필요는 없지만, 그 분배는 모든 사람에게 이익이 되어야 하며 동시에 권한을 가지는 직위와 명령을 지시할 수 있는 직책은 누구에게나 접근이 가능해야 한다. 이러한 방식으로 직위를 개방함으로써 제2원칙이 적용되게 되며 이러한 조건 아래에서 사회적·경제적 불평등이 모든 사람에게 이익이 되도록 편성하게 된다(TJ: 106).

상호간에는 축차적(逐次的, lexical)인 우선의 서열이 있다. 순위를 매기는 이유는 제1원칙의 평등한 기본적 자유에 대한 침해는 어떠한 사회적·경제적 이익에 의해서라도 정당화된거나 보상을 받을 수 없음을 강조하기 위함이다. 이 자유들은 다른 기본적 자유들과 서로 충돌할 경우에만 그 내부에서 제한되거나 조정될 수 있는 중심적 적용 범위를 가지고 있다. 이 자유들은 다른 자유들과 상충할 때 제한될 수도 있으므로, 이 자유들 중의 어느 것

도 절대적이라고 할 수 없다. 그러나 이 자유들이 조정되어 하나의 체계를 형성하게 된다 하여도, 그 체계는 모든 사람들에게 동일한 것이어야 한다 (TJ: 106-107).

결국, 평등한 자유의 원칙이라 불리는 제1원칙은 차등의 원칙이라 불리는 제2원칙에 우선하며 제2원칙은 공리 원칙이나 효율성에 앞서서 우선적으로 적용되어야 한다. 그러므로 제1원칙은 평등한 자유의 원칙으로 자유 우선성의 원칙, 제2원칙은 차등의 원칙으로 공정한 기회균등의 원칙, 그리고 최소 수혜자 우선성의 원칙으로 구성된다. 즉 ‘공정으로서의 정의’라 할 때 가장 기본적 내용은 공정한 최초의 계약 상황인 원초적 입장에서 합의된 정의의 두 원칙을 근간으로 하는 롤스의 독특한 정의관을 말한다(정원섭, 2003: 18).

이러한 롤스의 정의론에 대해 다수의 학자들(Allan Ryan, allen Buchanan, Amy Gutman, Brian Barry, Barry Clark and Herbert Gintis, Carole Pateman, Norman Daniels etc.)은 롤스의 정의론을 “평등주의라는 상표를 단 복지국가 자본주의에 대한 철학적 옹호론”(a philosophical apologia for an egalitarian brand of welfare state capitalism)으로 이해하고 있다(정원섭, 2003: 19). 국내에서도 롤스를 그와 같이 이해하는 경우가 있다. 일군의 학자들은 롤스가 자신의 정의론이 어떠한 형태의 경제체제도 옹호하지 않는다고 말하지만, 그의 이론에 따르면 사유재산권은 가장 중요한 기본적 자유에 대한 권리 중 하나이며, 최소 수혜자의 최대 이익은 결국 복지 이양금에 의해서 보장된다. 그러므로 롤스의 정의론은 경제적 재분배를 기조로 하는 자유주의적 복지국가의 이념을 제시한 것으로 보아야 한다는 것이다(박정순, 1991: 255). 그러나 롤스는 그의 마지막 저서인 『공정으로서의 정의』에서 국가 체제를 다음의 다섯 가지로 분류한다. 정치, 경제, 사회제도를 완비한 사회체계(system)로 보이는 다섯 종류의 체제(regimes)를 (a)자유방임적 자본주의, (b)복지국가 자본주의, (c)명령경제를 가진 국가사회주의, (d)재산 소유 민주주의, 그리고 마지막으로 (e)자유

주의적(민주적)사회주의로 보고 있다. 이 중 복지 국가에 대해서는 다음과 같이 설명한다. “복지국가 자본주의는 실물 재산(생산적 자산과 자연 자원)의 소유에서 매우 큰 불평등을 허용하며, 그래서 경제의 통제와 정치적 삶의 많은 부분이 소수의 손에 놓이게 된다. 그리고 ‘복지국가 자본주의’라는 명칭이 암시하듯 복지의 제공은 꽤 느긋우며 기본적 필요를 포괄하는 품위 있는 사회적 최소치를 보장할 수도 있지만, 경제적·사회적 불평등을 규제할 호혜성의 원칙은 인정되지 않는다.”라고 설명한다. (d)와 (e)대해서는 다음과 같이 설명한다. “재산 소유 민주주의와 자유주의적 사회주의 체제는 둘 다 민주 정치를 위한 헌법적 틀을 정립하며, 정치적 자유들의 공정한 가치 및 공정한 기회균등과 함께 기본적 자유들을 보장하고, 차등의 원칙이 아니더라도 어떤 상호성 원칙을 통해 경제적·사회적 불평등을 규제한다.” (Rawls, 2016: 243-246) 그러므로 롤스가 입론한 정의의 두 원칙을 충족시키는 체제는 ‘복지국가 자본주의’가 아닌 ‘재산 소유 민주주의’와 ‘자유주의적 사회주의’라는 것을 알 수 있다.

2. 의료정의론으로서 롤스 정의론의 한계

1) 의료영역 논의의 부재

의료윤리의 차원에서 정의와 연관된 아주 넓은 범위의 문제들이 존재한다. 그 중에서도 분배적 정의의 영역에서의 범위는 아주 넓다. 그 범위에는 혈관 분리처럼 희소한 자원의 할당에 관한 결정을 내리는 미시할당 결정이라고 하는 영역이 있다. 이것은 예를 들어, 혈관분리 같이 희소한 자원 할당에 관해 결정하는 영역이다. 그리고 다른 한 쪽의 영역에는 거시할당 결정이 있는데 이것은 예를 들어 건강, 복지, 교육, 예술, 국방 등 예산들 간에 국가의 “케이크(cake)”를 분할하는 데 관해 정부가 내리는 결정들이다(Gillon, 2005: 165). 이 거시할당은 결국 어떠한 영역에 얼마만큼의 케이크가 할당이 될 것이며 또한 그 할당된 케이크를 어떻게 분배를 해야 하는지의 논의가

필요함은 당연한 결과이다. 특히 희소한 의료자원을 어떻게 할당할 것인가 하는 분배의 문제는 더욱 중요하다. 그러므로 우리는 “의료자원을 어떤 사람들에게는 좀 더 많이 할당하고 다른 사람들에게는 좀 더 적게 할당하는 것을 정당화하는 적절한 불평등은 무엇인가? 라는 질문에 대답을 할 수 있어야 한다(Gillon, 2005: 168).

이에 대한 답변으로 롤스는 자신의 이론이 기본적 가치들에 대한 분배의 공정성을 보장함으로써 사회의 기본구조의 정당성을 보장하게 할 것이라고 주장하였지만 보건의료 문제에 대해서는 그의 저서에서 상세히 다루지는 않는다. 언급된 부분으로는 “건강과 정력, 지력과 상상력 등은 자연적 가치들이다.” (TJ: 108), “전염병 예방 접종을 한 사람은 자기 자신뿐만 아니라 다른 사람도 돕는다. 그런데 이러한 보호를 하는 것이 그에게는 별다른 이득이 되지 않을지 모르나 모든 이점들을 종합하게 되면 지역 사회에 있어서는 그것이 값진 것이 된다.” (TJ: 360), “정부는 가족 수당 및 질병이나 고용에 대한 특별한 급여에 의해서나 아니면 보다 조직적으로 등급별 보조(소위 네거티브 소득세)와 같은 방도에 의해서 사회적 최소치를 보장하게 된다.” (TJ: 369) 롤스가 자신의 저서에서 보건의료 문제를 다루지 않은 이유는 여러 가지가 있지만 이 중 가장 중요한 요인은 롤스는 기본적 가치들 중 자연적 가치가 아닌 사회적 가치에 대해 그의 관심을 집중했다는 점을 지적할 수 있다. 롤스가 구분한 기본적 가치는 아래와 같다(Kymlicka, 2012: 91).

- 사회적 기본가치(social primary goods): 소득과 부, 기회와 권력, 권리와 자유 같이, 사회제도에 의해 직접적으로 분배되는 가치
- 자연적 기본가치(natural primary goods): 건강, 지능, 체력, 상상력, 그리고 선천적 재능들과 같이 사회제도에 대해 영향은 받으나, 그것에 의해 직접적으로 분배되지 않는 가치들.

롤스는 정의의 일차적 주제를 사회의 기본구조로서의 주요제도가 상호이익을 위한 협동체제인 사회로부터 발생한 이익을 분배하는 방식을 정하는 것으로 보았다(TJ: 145-146). 하지만 건강과 정력, 지력과 상상력 등의 자연적 가치는 천부적으로 타고나는 것이며 이러한 것들이 자연적으로 분배되어 있는 상황을 부정의하다거나 정의롭다고 할 수는 없다. 롤스는 이러한 자연적 가치들을 소유하는 것 또한 기본구조의 영향을 받기는 하지만 직접적으로 기본구조의 지배를 받는 것으로 생각하지는 않았다(TJ: 108). 이러한 이유로 롤스는 자신의 주요관심 분야에 건강이나 보건의료에 관련된 사안들을 넣지 않았다. 하지만 현실의 영역에서 볼 때 어느 개인의 지력은 그 개인의 가족환경에서 많은 영향을 받는 다는 것을 생각해 본다면 자연적 가치와 사회적 가치를 구별하는 것은 상당히 임의적이라고 볼 수 있다. 나날이 발전하고 있는 의료분야와 의료기술을 감안할 때 건강이 과연 자연적 가치인지에 대해 의문을 제기할 수 밖에 없다. 새로운 보건의료정책이 결정될 때 마다 각 개인의 건강상황은 이에 따라 막대한 영향을 받을 수밖에 없다는 것은 명확한 사실이다(배상수, 1990: 100). 그러므로 롤스가 사회의 기본구조는 어느 개인이 태어날 때부터 아주 막대한 영향을 끼치기 때문에 정의의 일차적 주제로 보아야 한다고 주장한다면 현대 사회에서 기회를 잡기 위해 필수적인 건강과, 또한 이 건강을 지켜주는 주요제도 중 하나인 보건의료는 옹당 정의의 영역으로 포함되어야 할 것이다.

롤스가 자신의 논의에서 보건의료사안을 크게 다루지 않은 또 다른 이유는, 만약 공정한 사회라면 사회 구성원 모두가 공정한 소득을 가질 것이기에 의료서비스는 자신의 소득에 따라 개인적인 구매가 가능할 것으로 보았기 때문으로도 볼 수 있다. 이러한 상황이라면 개인적 구매가 불가능한 저소득 계층만을 위한 특별한 방안이 필요하게 된다. 이러한 관점에 입각하여 그는 자연적 가치로서의 건강은 사회기본구조에 간접적인 영향을 받는다고 주장한다(배상수, 1990: 100). 하지만 상기에서도 논의하였듯이 롤스가 설정한 기본가치들과 건강은 다분히 연관성을 보이고 있으며, 또한 무지의 베일을 쓰

고 있는 원초적 입장의 계약자들이 이러한 점을 전혀 모르고 있을 것이라고 설정한 것은 이해하기 어렵다. 그 이유는 롤스가 상정한 원초적 입장의 계약자들은 완전히 무지한 사람들이 아니라 ‘인간 사회에 대한 일반적인 사실들을 알고 있는’ 계약자들(TJ: 196)이기에 정치 현상 및 경제 이론의 원칙, 사회 조직의 기초, 심지어 인간심리의 법칙까지 알고 있다. 이러한 계약자들이 보건의료가 공정한 소득에 의해 간접적으로 보장될 것이므로 의료에 대한 별다른 분배원칙에 대해 논의하지 않을 것이라는 것은 이해하기 어렵다(배상수, 1990: 101).

그리고 재정적으로 충분한 여유가 있음에도 보건의료서비스에 대한 필요를 가진 사람들을 최소 수혜자로 규정하여 이들에게 차등의 원칙을 적용한다면, 의료체계 내에서 이들의 위치가 더욱 강화되는 결과를 초래하게 되어 결과적으로는 부와 소득에 있어서의 최소 수혜자의 입장을 약화시킬 것이다.³⁹⁾ 그러므로 어느 개인이 어느 정도까지의 보건의료를 필요로 하는지에 의거하여 최소 수혜자를 결정하려는 전략은 부와 소득을 중요한 ‘사회적 기본가치’로 보는 롤스의 이론과는 맞지 않을 것으로 보인다.

결국, 이러한 문제들은 건강욕구 충족을 위한 자원의 배분에 관한 합의가 부재하기 때문에 발생한다고 볼 수 있다. 기회의 공정한 평등을 보장하려는 롤스의 원칙은 너무나 일반적이고 불확정적인 관계로 구체적인 자원할당을 위한 결정에는 그다지 도움이 되지 않는다(박상혁, 2008: 55).

다니엘스는 건강 혹은 보건에 대한 권리에 호소하는 것은 정의로운 건강 혹은

39) Veatch는 개인의 재원조달능력과 무관하게 보건의료에 대한 필요의 정도에 따라 최소 수혜자를 설정하는 것이 다음과 같은 이유로 부유한 의료의 최소 수혜자 뿐만 아니라 부와 소득의 최소 수혜자의 이익에도 공헌한다고 본다. 즉 부유한 의료의 최소 수혜자에 대해 의료서비스를 제공하는 것은 무임승차의 문제를 해결할 수 있고, 치료환경의 개선에도 도움이 될 것이다. 그러나 이런 Veatch의 주장은 실제 의료시장에서 부유한 계층에 대한 우대전략이 가져올 결과를 생각하면 순진한 생각이라 하지 않을 수 없다. R. Veatch, “What is a ‘Just’ Health Care Delivery?”, R. Veatch, R. Branson(eds.), 전거서, pp.137-139; 배상수, “보건의료서비스의 배분적 정의에 대한 이론적 연구”, 서울대학교 대학원 박사학위 논문, 1990, p.110에서 재인용.

은 정의로운 보전에 대한 탐구를 위한 적합한 출발점이 아니라고 주장한다. 권리가 아무런 경작을 하지 않아도 저절로 자라서 익어가는 도덕적 열매가 아니듯이, 합당한 일반 분배정의론 혹은 건강과 보전에 관한 특수정의론이 수립되어야만 건강이나 보건의료에 대한 권리 또한 수확할 수 있는 권리라고 주장한다(JMHNF: 38-39). 즉 이러한 논변은 보건이나 건강에 대한 권리는 무엇이며, 이 권리는 어떠한 것들을 포함하고 있는지에 대한 구체적인 답변을 할 수 있는 광범위하고 일반적인 정의론이 아닌 구체적이고 체계적인 분배정의론이 필요함을 강조하는 것이다.

2) 개인차의 부재와 얇은 무지의 베일의 필요

롤스의 이론을 의료의 영역으로 확장하는 것은 생각보다 단순하지(trivial) 않다. 그 이유는 롤스는 질병과 장애, 조기 사망 등과 같은 사안들이 끌어들이는(introduced) 사람들 사이의 개인차를 사상함(捨象, abstracting)으로써 자신의 이론을 단순화하기 때문이다(JMHNF: 94).⁴⁰⁾ 롤스가 상정하고 있는 사회계약의 당사자들은 일종의 최초의 근사치로서 자신의 생애기간동안 충분히 정상적으로 기능하는 사람들을 대표한다. 즉, 그의 정의론은 인생 전체를 질병이나 장애 없이 삶을 영위하는 이상화된 사람들에게만 적용될 수 있는 아주 단순한 사례에만 정당화가 가능하다는 것이다. 반면 다니엘스가 제안하는 확장은, 그러한 단순화를 완화⁴¹⁾하여 롤스 이론의 능력을 향상

40) 다니엘스가 비판하는 이 부분에 대해 오히려 롤스는 『공정으로서의 정의』에서 다음과 같이 주장한다. “자유롭고 평등한 사람으로서의 시민들이라는 관점을 이용할 때 우리는 사회 세계의 다양한 특성을 추상화하고 이상화한다. 이는 추상적 관점들(abstract conceptions)의 한 가지 역할, 즉 가장 중요하고 근본적 요소에 초점을 맞추으로써 근본적 질문에 대해 분명하고 정돈된 견해를 얻도록 해준다.”(JFA, 2016: 32)

41) “물론 롤스는 ‘의료적이며, 건강에 관련된 특별한 필요’를 고려하면 소득과 부만을 차등원칙에 관련되는 유일한 기본적 가치로 보는 것이 적절하지 못하다는 주장을 인정하나 이는 해결할 수 없는 문제로 간주한다. 왜냐하면 정의의 우선적인 문제는 일생에 걸쳐 정상적인 활동을 할 수 있으며 완전한 협동을 할 수 있는 사회성원으로서의 시민들 사이의 관계에 관한 문제이므로, 모든 시민들은 정

시킨다. 이러한 확장으로 인해 이전에는 해결할 수 없었던 문제들과 비판들에 대한 답변이 가능해짐으로써 이론적 설득력을 높일 수 있다고 주장한다(JHMHNF: 94).

또한 롤스가 설정한 원초적 입장은 현실속의 인간들이 겪는 경험과는 요원(遙遠)하다고 볼 수 있다. 그러므로, 원초적 입장은 현실의 문제를 다루기 위해서 실질적 내용을 담고 있어야 하는 정의관의 전제로 설정하기에는 빈약하기에 무지의 베일이 더욱 얇아져야한다는 비판도 제기되고 있다. 네이겔(Nagel)은 이러한 맥락에서 “선에 대한 개인의 인식이 정의의 관점에서 도덕적으로 무관하다는 것은 기이한 일이다. 만일 어떤 사람이 그의 선에 대한 인식에 근거, 특정원칙을 선호한다면 그는 사회에서 자신의 위치를 알기 전까지는 자신의 특수한 편익을 추구하지 못할 것이다”라고 주장하였다(Nagel, 1975: 8; 배상수, 1990: 97). 이 주장에 따른다면 무지의 베일은 정의의 원칙을 선택할 때 작동하는 동기를 설명할 수 있을 만큼 얇은 무지의 베일이 되어야 할 것이다.

게다가 롤스가 설정한 방식으로 ‘두터운’ 무지의 베일(thick veil of ignorance)을 쓰는 것도 쉽지 않다. 그리고 ‘두터운’ 무지의 베일을 썼다고 할지라도, 현실과는 무관한 초현실적인 ‘정의의 원리’가 도출될 가능성 또한 크다. 따라서 롤스의 주장대로 ‘두터운’ 무지의 베일을 쓰기 보다는 ‘얇은’ 무지의 베일(thin veil of ignorance)을 쓸 가능성이 더 일반적이라는 점을 감안해야 한다. 만약 그렇게 된다면 문제는, “‘정의의 원리(principle of justice)’ 보다는 ‘보험의 원리(principle of insurance)’가 도출될 가능성이 농후하다.”(박효중, 2001: 280)는 것이다.

또한 롤스가 주장하는 사회계약의 전통을 따른다면 상식적으로 다른 이해를 가진 사람들이 존재해야만 계약이 가능하다. 즉, 사회계약이 성립하려면 서로 다른 이해관계를 가진 행위자들이 협의 내지는 협상을 하며, 상호 주고

상적인 범위 내의 신체적, 심리적 능력을 가지고 있다고 정의되기 때문이다.”라고 주장한다.”(배상수, 1990: 111)

받기(*quid pro quo*)나 양보의 과정을 통해 일정한 합의에 도달하는 구도여야 한다. 그러나 롤스의 이론에는 양보와 협상, 이견조정 등의 절차와 과정은 보이지 않는다. 그 이유는 무지의 베일을 쓰고 있는 원초적 상황에서 등장하는 계약자들은 다양한 이해관계, 혹은 상충하는 이해관계를 갖고 있는 행위자가 아니다. 더 엄밀하게 말하자면, 그들은 ‘다수’가 아니라 ‘하나’이다. 왜냐하면, 무지의 베일을 씌우므로 인해 원초적 입장에서의 계약자들은 각자 자신들의 타고난 자질과 그들이 차지하고 있는 사회적 위치에 대한 정보에서 완전히 차단됨으로 인해 다수의 계약자로서 가지고 있어야 할 다양성이 상실되었기 때문이다. 즉 롤스의 원초적 입장에는 다수의 계약자들이 있는 것이 아니라 오직 한 사람만 존재하는 것과 다름이 없다(박효종, 2001: 308).

롤스의 정의 이론에 대한 또 다른 비판 중의 하나는 롤스의 정의관이 특정 가치를 전제로 하고 있기에 가치중립적이지 않다는 것이다. 그에 따르면 자유와 권리, 권력과 기회, 소득과 부 등의 기본적 재화는 다른 가치의 획득을 위해 필요한 것이므로 합리적 인간은 이것들을 보편적으로 추구한다고 주장한다. 하지만 롤스가 정의론의 전제로서 상정한 기본적 가치는 모든 사람들이 보편적으로 공유하고 있는 공통분모라기보다는 서구 전통의 자유주의적, 그리고 개인주의적 전제를 바탕으로 하여 기획된 부르주아적인 인생계획(*bourgeois ‘model of man’*)을 반영(Lessnoff, 1986: 144-145)한 것으로 볼 수 있다. 특히 롤스가 강조하는 자유와 부(富)만 보아도 자유는 역사적으로 볼 때 서구의 근대적 개념이며, 부 또한 동서고금을 통틀어 누구나 추구하는 보편적 가치라고 보기에 너무나 무리가 따른다. 이러한 무리수는 정의의 원칙에서 축차적 서열을 바탕으로 하여 차등의 원칙 보다 자유의 우선성을 주장함으로 더욱 심화된다. 많은 학자들은 롤스가 기본적 자유를 최우선 순위(*top priority*)에 두고 경제적 재화를 최저순위(*bottom priority*)로 두는 것은 임의적(Lessnoff, 1986: 146)이라고 비판한다. “대다수를 위한 경제적 진보의 방법과 범위를 통제할 수도 있는 침해 불가능한 권리의 근원을 계약론적 정의론을 통해 도출하는 것은 이데올로기적 편파성”(배상

수, 1990: 98)으로 보일 수도 있음을 유념해야 할 것이다.

또한 비침과 칠드레스는 롤스의 이론에 따른 보건의료는 평등주의 입장을 띠며 “사회의 구성원들 각각은 부나 지위에 관계없이, 비록 최고 수준은 아니더라도 적절한 수준의 보건의료에 동등하게 접근할 수 있어야 한다.”고 주장하였다(Beauchamp, 2014: 440). 이에 따르면 분배는 필요에 의거하여 이루어지며, 필요는 동등한 접근에 의해서 충족될 것이다(배상수, 1990: 103).

V. 노년 다니엘스의 의료정의론의 적용

1. 건강에 대한 주요 의제

1) 건강의 도덕적 중요성

“건강은 특별한 도덕적 중요성을 갖는가?” 라는 질문에 답하기 위해 다니엘스는 재산과 권력의 막대한(vast) 불평등에 대해 관용적인 사람들도 질병에 걸린 사람들이 지불능력의 부재로 인해 보호 받지 못하는 상황을 접하면 도덕적으로 분개하는 경우가 많다는 것에 주목하며 논의를 펼친다. “능력에 따른 기여, 욕구에 따른 분배”라는 마르크스적인 분배원칙을 거부하는 사람들도, 최소한의 보전에 대해서만큼은 ‘욕구에 따른 분배’는 수용(JHMHNF: 43)한다는 사실을 예로 든다.

많은 재화들에서의 현저한 불평등을 관용하거나 심지어는 찬미하는 개인과 사회조차도, 보전은 다르게 취급한다. 이것은 그들이 공중보건 조치와 의료 서비스들을 더욱 형평하게 분배하는 공적 및 사적 협동제도들을 조직화한다는 것을 통해 알 수 있다. 이러한 사실은 보편적으로 적용되는 건강보험을 제공하는데 실패한 유일한 선진국인 미국에서조차 증명된다. 미국은 의학적인 욕구가 가장 많은 집단인 노인층에게 보편적 메디케어(medicare)를 보장하고, 그리고 최빈곤층에게는 공적 자금으로 재원을 조달하는 메디케이드(medicaid)를 제공한다. 또한 많은 빈곤한 개발도상국도, 실제로는 역량이 현저히 부족함에도 불구하고 공적으로 승인된 원칙과 정책에 맞추어서 보편적 건강보험을 제공하는데 목적을 둔 공공보건체제를 가지고 있다(JHMHNF: 44).

위의 예가 타당하다면, 다음과 같은 질문이 가능하다. “건강불평등과 대립되는 이러한 사회적 및 경제적 불평등에 대한 이러한 상반된 태도들은 일관성의 결여인가 아니면 일종의 모종의 도덕감을 반영하고 있는 것인가? 왜 사람들은 그들의 사회적 관행 속에서 건강욕구의 충족에 특별한 도덕적 중요성을 귀속시키고 있는가? 그들이 그것에 그러한 도덕적 중요성을 할당해야 마땅한 것인가?” (JHMHNF: 44-45) 다니엘스는 이에 대한 답변으로 건강이 왜 중요한지에 대해 설명하고자 한다.

다니엘스는 많은 사회의 사람들이 어떤 개인의 ‘사회·경제적 능력’과 ‘질병 예방 및 치료를 위해 필요한 것들을 얻고자 하는 능력’은 서로 연관성이 없어야 한다고 믿고 있음을 주장한다. 그러한 이유로, 공중보건과 의료 서비스에 있어서 다른 분야보다 재화를 더욱 형평성 있게 분배하려는 보건제도를 설계하고 재원을 조달하고자 한다. 그렇다면 건강에 특별한 도덕적 중요성이 부여되는 이유는 무엇인가? 다니엘스는 크게 두 가지를 제시한다 (JHMHNF: 63-65).

1. 건강욕구를 충족하는 것은 건강(혹은 정상 기능성)을 증진하는 이유로 인해, 그리고 건강은 기회를 보호하는 것에 도움을 주는 이유로 인해, 건강욕구 충족은 기회를 보호한다.
2. 롤스의 공정으로서의 정의는 분배정의에 대한 다른 중요한 접근방식들과 마찬가지로 기회보호를 요구하는 이유로 인해, 정의에 관한 몇몇의 최근의 설명들은 건강욕구 충족에 특별한 중요성을 주고 있다.

다니엘스는 보건의 생명을 구하고 고통을 감소시킨다는 것뿐만 아니라 많은 이유에서 중요하다고 생각한다. 특히 사회는 사람들이 사회 내에서 기회를 가질 수 있도록 해야 하는 책무가 있으며, 이러한 기회 제공의 책무를 이행하기 위해서는 건강이 뒷받침되어야 하므로 건강 보호와 기회 제공은 서로 정합적이라고 주장한다. 즉, 건강욕구충족은 건강의 증진을 가져오며, 건

강은 기회를 증진한다. 그러므로 결과적으로 건강욕구 충족은 기회를 증진하게 되는 것이다. 이 점을 예시하기 위해 다니엘스는 용어들에 대한 재정립을 하고자 한다(JHMHNF: 65-66).

먼저 “건강은 질병의 부재다(health is the absence of disease).” 라는 관념이 잘못 되었음을 지적한다. 여기서 부재(不在)란 신체와 정신 모두에서의 질병의 부재를 뜻한다. 이러한 건강에 대한 개념은 생의학적 관심의 핵심(core)이지만, 다니엘스가 보기에 이러한 생각은 틀린 것이다. 그 이유는 ‘질병’은 너무 좁은 관념(notion)이기에 건강과 충분한 대조(full contrast)를 이루지 못하기 때문이다. 즉, 우리의 일상적인 사용법은 물론이고 병리학의 더 넓은 이론적 개념도 포착하지 못한다. 이에 대해 다니엘스는 다음과 같은 예를 제시한다. 우리는 사람들이 외상(trauma)이나 환경적 위험 혹은 독소(toxin)로부터 상해를 당했을 때 그 사람들이 질병에 걸린 것은 아니지만 건강하다고 생각하지는 않는다. 같은 맥락으로 유전적이든 후천적이든 넓은 범위의 선천적 결함으로 인해 고통 받는 사람들이 있다면 그들 또한 우리는 건강하다고 말하지 않는다. 인지적 결함을 포함하여 시각이나 청각장애, 혹은 사지마비와 같은 기능적 결함의 경우는 더 복잡해진다. 그러한 기능의 결함으로 인해 어느 개인의 건강의 다른 측면이 무너지지 않았다면(not undermined) ‘한편으로는’ 건강하다고 말할 수도 있을 것이다. 또한 독서 장애와 같은 인지적인 부분에서 문제가 있는 아이의 부모는 자신의 자녀가 ‘완전히 건강’하다고 말할 것이며, 뇌성마비를 가지고 있는 아동의 경우에도 ‘아프지 않음(not sick)’은 확실하다. 이렇듯, 건강을 단순히 질병의 부재로만 보았을 경우 건강은 더욱 축자적(literal)이고 협소한 질병(disease)이나 병약(sickness)등의 관념에 결부되므로, 다니엘스는 건강의 범위(scope)를 넓힐 것을 주장한다. 결국, 다니엘스는 ‘건강은 질병의 부재’가 아니라 ‘건강은 병리(pathology)의 부재’라고 정의를 내린다. 또한 병리를 한 종의 한 전형적 성원의 자연적 기능 조직화로부터의 모든 이탈(any deviation from the natural functional organization of a typical member of a species)을 지칭하는 것으로 이해하려 한다. 결론적으로, 병

리는 정상 기능성으로부터의 이탈이다(JHMHNF: 75-77).

다음으로 건강욕구에 대한 정의를 내린다. 건강욕구(health needs)는, 한 개인이 정상 중 기능성에 대한 기능적 동치(functional equivalents)의 유지 및 회복, 또는 제공을 위해 필요로 하는 것을 뜻한다. 건강에 대한 설명이 개념적으로는 협소하지만, 건강 욕구는 아래와 같이 넓고, 다양한 집합(broad, diverse set)이다(JHMHNF: 86-87).

1. 적합한 영양상태
2. 위생적이고 안전하고, 오염되지 않은 생활조건 및 노동 조건들
3. 운동, 휴식, 그리고 약물남용 회피 및 안전섹스 실천 같은 중요한 생활양식 특징들
4. 예방적, 치료적, 재활적, 그리고 보상적 개인 의료서비스들 (그리고 장비들)
5. 비의료적인 개인적 및 사회적지지 서비스들
6. 여타 건강의 사회적 결정요인의 적합한 분배

여기서 적합한 영양상태란, 충분한 양의 칼로리 섭취 외에도 균형 잡힌 식생활도 포함된다. 위생적이고 안전하고, 오염되지 않은 생활 조건과 노동조건들에는, 맑은 물과 공기, 환경에 적합한 주거, 안전한 여행을 위한 조치 등이 포함된다. 건강한 생활양식의 촉진' 을 위해서는 옳은 유인(incentive)과 탈유인(disincentive)뿐 아니라 적합하고 효과적인 교육도 필요하다. 가정폭력 및 여타 다른 종류의 폭력을 막기 위한 예방조치는, 건강의 사회적 결정요인의 더 큰 범주뿐만 아니라 바로 이 범주에도 속한다. 비의료적인 개인적 및 사회적지지 서비스는 장애인들을 사회의 주요한(mainstream) 생산적·협동적 활동에 포함시키고자하는 법적 구조의 다양한 특징들을 포함한다(JHMHNF: 87).

다니엘스는 이러한 건강욕구, 특별히 보건욕구의 충족에 일반적으로 귀속될 수 있는 특별한 도덕적인 중요성에는 두 가지의 주된 특징이 있다고 본다. 첫째는, “건강욕구는 중요한 범주의 기본적인 욕구들 중에서도 전형적인 (paradigmatic)⁴²⁾것으로 정상 기능성의 유지를 위해 필요로 하는 것”이라는 점이다. 두 번째는 “정상 기능성의 보호는 기회들의 범위 보호에 도움을 준다는 것”이다. 자신들에게 열려있는 기회들을 보호하는 것은 사람들의 공유된 이익이며, 사람들이 공유된 이익을 특별히 인식하는 정도만큼, 사람들이 건강욕구 충족에 부과하는 특별한 중요성(weight)을 설명하는데 도움을 준다고 다니엘스는 주장한다(JHMHNF: 92-93).

2) 건강 불평등의 심화

소득이나 부, 혹은 삶의 질의 향상을 위한 기회를 획득함에 있어서 불평등한 상황에 처하지 않았던 사람들도 건강 불평등으로 인해 발생할 수 있는 특수한 고통의 상황을 겪을 수 있다. 이들은 정의로운 것으로 간주할 수 있는 사회적·경제적 불평등일지라도 이러한 불평등으로 인해 건강불평등이 초래된다면 정의롭지 않다고 생각한다(JHMHNF: 154).

건강이 기회에 영향을 주기 때문에 특별한 도덕적 중요성을 갖는다는 것을 인정한다 해도 건강불평등이 언제 부정의한지에 대해서는 아직 모른다. 만약, 보건이 건강을 보호하는 유일한 방법이라고 본다면, 건강불평등은 보건에 대한 접근성이 불평등할 때만 부정의한 것으로 오해할 수 있다. 이러한 오해를 막기 위해 건강불평등에 영향을 주는 사회적으로 통제 가능한 많은 요인들에 대한 이해가 있어야 할 것이다. 이러한 이해를 통해 국민의 건강과 이를 위한 공정한 분배가 이뤄지도록 하기 위해 정의가 해야 하는 것들의 범위를 이해할 수 있을 것이다(JHMHNF: 50).

42) 역본에 ‘범례적인’으로 되어있으나 문맥상 ‘전형적인’으로 바꾸어도 무방할 것으로 보인다.

사회 내 집단(인종·종족집단, 계급, 성별)간의 건강불평등은 모든 사회에서 발생한다. 우리는 이를 건강의 사회적 기울기(social gradient)라고 할 수 있을 것이다. 건강의 단순지표라 할 수 있는 기대여명에 따라 그래프를 그려본다면 모든 사회에서 부유층(미국의 경우 백인층)이 더 건강하며 긴 인생을 영유하고 있음을 발견하게 된다. 당연히 그래프에서 나타나는 기울기의 정도는 국가·교육·소득·재산·주거·보건 접근성 등을 비롯한 재화의 분배에 따라 달라진다(JHMHNF: 50)는 것은 주지의 사실이다.

또한 다니엘스는 많은 국가들에 존재하는 계급·인종·성별 간의 불평등은 단순히 빈곤과 박탈의 여부에 의해 설명될 수 없다고 본다. 이러한 불평등은 사회·경제적 사다리에 의해 견고하게 유지되고 있으며 현저한 정도로 문화적·종교적 관행과 결부된 편견들에 의해 영향을 받고 있다고 주장한다(JHMHNF: 50-51). 그러므로 다니엘스는 ‘건강 불평등은 언제 부정의한가’ 혹은 ‘어떠한 건강 불평등은 수용가능한가?’ 라는 질문이 중요한 이유는 “정의가 건강에 영향을 미치는 정책에 대하여 요구하는 것과 건강불평등의 수용가능성 등이 정의가 다양한 사회적 재화들의 분배에서 요구하는 것과 양립할 수 있어야 한다는 점을 상기시키기 때문” (JHMHNF: 54-55) 이라고 주장한다. 그러므로 다니엘스는 자신의 논변에 통해 건강은 사회정의와 아무런 연관이 없는 별개의 것으로서 단지 보건에 의해서만 이루어지는 단순한 결과물로 보아서는 안 된다는 점을 강조하고자 한다.

그러므로 다니엘스는 이제 사회적·정치적 복지(well-being)에 대한 설명을 전개하는 어떤 이론이 우리의 신체적 및 정신적 건강에도 도움을 줄 수 있는 이론으로 일반화될 수 있는 것으로 판명되었다고(turn out) 주장하며(JHMHNF: 54), 롤스의 『정의론』을 확장하여 그의 이론을 발전시킨다. 그에 따르면 롤스는 『정의론』에서 어떠한 동등한 기본적 자유를 보장하는 원칙들에 대한 상대적으로 넓은 범위의 자유주의적 합의를 활용하여 자유주의자들이 의견의 합치를 보지 못하는 사회경제적 불평등을 제한하는 원칙에 대한 문제를 해결하기 위한 합의를 이끌어 내는 방법을 찾고자 하였다(J.

Cohen 1989; JMHNF: 172).

이를 바탕으로 다니엘스는 롤스의 이론이 사회정의에 대한 일반적인 질문에 답하고자 만들어진 이론이지만, 건강의 사회적 결정요인에 대한 정의로운 분배원칙들도 제공하기 때문에, 어떠한 하나의 이론으로서의 범위와 능력 또한 기대 이상으로 확장시킨다고 주장한다. 롤스가 주장하는 공정으로서의 정의는 그 내용면에서 평등주의를 지향하고 있으나, 건강불평등에 기여하는 소득이나 부와 같은 특정한 불평등은 정당한 것으로 간주하고 있음으로, 롤스 이론의 관점에서 건강불평등의 사회적 결정요인을 탐색해 보는 것은 특별히 매력적(appealing)이라 볼 수 있다(JMHNF: 173).

그렇다면 롤스의 이론을 의료영역으로의 확장 및 적용을 위해 제기해야 할 것은, 첫 번째로, 롤스가 사회·경제적 불평등을 어떻게 정당화하는지에 대한 물음이 될 것이다. 자유롭고 평등한 계약자들이 단순하게 모든 사회적 재화에 대해 엄격한 평등주의적 분배를 주장하지 않는 이유는 무엇일까? 이에 대한 롤스의 답변은 사회계약자들에게 있어서 모든 사회적 재화를 평등하게 분배하자고 주장하는 것은 그들의 인생전망을 악화시킬 것이기 때문에 비합리적이라는 것이다. 만약 실력을 개발하고 위험을 감수해도 될 만큼의 유인책(incentives)으로 인해 사회적 생산성이 증가한다고 가정해 보자. 그 결과로 인해 사회적 파이 나누기에서 가장 불우한 처지의 사람들(those who are worst off)의 몫이, 그 상황에서의 평등한 몫에는 미치지 못한다 할지라도 사회적 차이가 더 작을 때의 평등한 몫보다는 절대적으로 많을 수 있다. 그러므로 롤스에 따르면 사회 내의 가장 불우한 그룹(the worst-off groups in society)은 차등의 원칙을 선택하게 될 것이다(JMHNF: 173-174).

두 번째로, 사회경제적 지위에 의한 건강 기울기(gradient of health)를 어떻게 평평하게(flatten) 만들 것인가이다. 롤스가 제시한 ‘민주적 평등’이라는 이상적 사례를 달성하기 위해 공정으로서의 정의의 원칙들에 의해 통치되는 사회는 기회의 공정한 평등을 보장하고 준수하려는 원칙을 포함한다.

기회의 공정한 평등의 원칙은 차별 금지뿐만 아니라 사회경제적 불평등을 비롯한 다른 사회적 우연이 기회에 끼치는 효과를 완화하기 위한 특단의 조치를 요청한다. 그런 조치에는 공평한 공교육의 시행뿐만 아니라 발달단계에 있는 아동들을 위한 적절한 주간보호와 가족배경과 상관없이 잠재력을 개발 하도록 돕기 위한 개입 등도 포함된다. 이뿐 아니라 동등한 기회를 보호하기 위한 교육의 전략적 중요함은 대학원을 비롯한 전문직 교육에 대한 접근성 및 직업훈련과 같은 성인평생교육 등을 포함하는 모든 수준의 교육에 대해서도 함의를 가진다는 것에 주목해야 한다(JHMHNF: 179-180).

이와 곁을 같이 하여 모든 시민들에게 기초 교육을 제공하려는 시도가 기회의 평등원칙에 부합하는 것이라면 보건의료에서의 문제들에 있어서도 유사한 도덕적 문제가 야기된다. 성별이나 인종에 무관하게 기초적 능력을 지닌 모든 학생들에게 양질의 교육을 제공하면서, 글을 읽는 것에 어려움을 겪는 학생들이나 정신 장애(mental deficiency)를 가진 학생들에게 이와 유사한 교육 기회를 제공하지 않는다면, 이것을 정의롭다고 볼 수는 없다. 장애를 가진 학생들이 기본적 기량(skill)이 부족하여 그들이 처한 문제를 극복하기 위해서는 다른 학생들에게 투입되는 비용보다 더 많은 비용이 든다 할지라도 그들은 그들의 필요와 기회에 적합한 교육을 받아야 할 것이다. 기회의 공정한 평등이라는 원칙을 지켜야 한다면 ‘삶의 제비뽑기로 인한 불운’에 따른 결과를 개선하기 위하여 그들에게 필요한 혜택이 주어져야 함이 옳기 때문이다. 이와 마찬가지로 기능적 장애를 가진 사람들은 역량(capacity)이 부족하기 때문에 그들이 더 높은 수준의 기능을 갖추어 인생에서 공정한 기회를 가지기 위해서는 보건의료가 필요하다(Beauchamp, 2014: 441-442).

그러므로 기회의 평등 원칙은 사회 구성원 모두의 정상 기능성의 증진을 목표로 하는 공중보건, 의료, 사회적 지원 등을 위한 광범위한 서비스를 요구할 수 있으며, 더 나아가, 미국의 장애인법이 요구하는 중증의 장애인들을 돕기 위해 합당한 편의(accommodation)를 제공하기 위한 사회적 비용의

근거도 제공한다. 이렇듯 기회의 평등 원칙은 모두를 위하여 기회를 보호하는 하나의 방법으로서 모두를 위한 정상 기능성의 증진을 목표로 하고 있음으로, 국민 건강 개선 및 건강불평등 감소라는 두 개의 목표를 가지게 되는 것이다. 이것은 명백하게 공중보건, 기본적인 진료, 그리고 의료적 및 사회적 지원 서비스 등을 포함하는 보편적이며 포괄적인 보건을 요구한다(JHMHNF: 180).

셋째, 잔여적 불평등은 공정한가에 대한 문제이다. 건강 결정요인의 롤스적 분배가 건강의 기울기를 더 평탄하게 만든다고 해도, 여전히 어떤 건강불평등은 잔존하게 된다. 그 이유는 우리가 불평등을 수정하기 위한 모든 관련 요인이나 개입을 다 이해하지는 못하기 때문이다(JHMHNF: 182). 물론 아무리 정교하고 치밀한 윤리 이론이 있다할지라도 당면한 모든 도덕 문제들을 일거에 해결할 수 있는 해결책을 제시할 자원(resource)을 갖고 있지 않음(Beauchamp, 2014: 46)은 주지의 사실이다. 그럼에도 불구하고, 다니엘스는 여기서 주목해야 할 이론적 현안은, “해당 이론이 우리에게 다른 경우라면 정당화될 수 있을 만한 불평등을 그것이 창출하는 건강상태의 불평등 때문에 한층 더 감소시키도록 요구하는지의 여부” 라고 주장한다. 물론 그러한 감소가 생산성의 감소를 유발하여 건강의 증진 및 건강불평등의 감소를 달성하기 위한 제도적 조치를 유지할 수 없도록 만든다면, 그러한 불평등을 감소시켜서는 안 될 것이다. 건강 불평등의 감소에 있어서 우리의 개입(commitment)은, 평등한 몫 이하의 건강상태를 가진 사람들의 건강을 악화시킬 수도 있는 위협적인 단계들을 요구해서는 안 되는 것이다. 따라서 이론적 현안은 다음과 같은 물음으로 정리된다. “사회계약자들이 최악의 건강전망을 지닌 사람들을 위한 비건강적 혜택을 산출하기 위하여 어느 정도까지 건강불평등이 허용되는 맞교환을 수용하는 것이 과연 합당하고 합리적일 수 있는가?” 예를 들자면, 노동자들이 더 많은 소득을 얻기 위해 위험을 무릅쓰는 대가로 받는 위험수당과 건강불평등을 맞바꾸는 행위는 과연 그들의 자율성에 부합하는 것인가(JHMHNF: 182-183)라는 질문이 될 것이다. 이러한 맞교환을 제한하는 것은 우리의 상식으로 볼 때 지나친 간섭으로 비추

어 질 수 있을 것으로 보인다. 물론 이러한 맞교환도 있으나 다른 여타의 것들에 대해서는 다른 판단, 즉 불공정하다고 생각되는 사안들도 있을 것이다.

이에 대해 롤스는 “기회의 공정한 평등이 이상적으로 정의로운 체제에서조차 단지 그 근사치에만 도달할 수 있는 이유가 가족 및 여타 사회적 우연성의 효과를 제거하지 못하고 다만 완화시킬 수 있음에 있다.” (Fishkin, 1983; JHMHNF: 185-186)는 점을 인정한다. 그러므로 다니엘스 또한 이와 맥락을 같이하여 한 사회 내에서 건강의 완벽한 평등을 달성할 수는 없다고 본다. 이상론마저도 완전한 정의를 산출하지는 않으므로 정의는 항상 대략적인 경계선에 존재한다고 본다. 구체적으로, ‘민주적 평등’(democratic equality)이 정의의 원칙에 따라 불평등을 평탄하게 만들었다고 생각할 만한 충분한 이유가 있다면, 건강불평등 또한 모두에게 공정하도록 되었다면 합당할 만큼은 했다고 생각할 수 있다. 그러므로 그에 따르면 원칙들을 준수하면서 발생하는 잔여적 불평등은, 정의가 이상적으로 요구하는 것과의 타협이 아니라 정의로운 것으로 받아들여질 만한 것으로 보아야 할 것이다(JHMHNF: 186).

3) 정상 중 기능성의 중요성

정상 기능성의 손상은 개인들이 그들의 ‘인생계획(plans of life)’이나 ‘선관(conceptions of the good)’을 구성하는 계기가 될 수 있는 하나의 범위가 실행될 수 있는 기회들을 감소시킨다(JHMHNF: 74). 즉, 정상 기능성의 손상이 없는 다른 사람이라면 자신에게 적합하여 만족을 주거나 행복을 산출할 것으로 합당하게 희망할 수 있는 인생계획도, 정상 기능성의 일부가 손상된 사람들에게는 합당하지 않은 것이 될 수 있다. 결과적으로, 장기적 인생계획을 수정할 수 있는 기회를 확보하는 것이 사람들의 근본 이익이라면, 정상 기능성을 위해서 요구되는 어떠한 필요라도 충족하는 것이 그들에게는 압도적인 이익(pressing interest)일 것이다. 요약하자면, 정상적 범

위의 기회들을 유지하는 것은 사람들의 근본 이익이므로, 정상 기능성을 위해 요구되는 필요들의 충족에 대한 광의의 합의(wide agreement)가 존재한다(JHMHNF: 74-75).

또한 다니엘스는 ‘정상기회범위’ (normal opportunity range)를 정의하고자 한다. 정상 기회 범위란, 어느 개인이 속한 사회에서 합당한 인격체라면 자신이 스스로 계발하여 성취할 수 있는 가능성을 가진 일련의 인생계획들이라고 할 수 있다. 그러므로 정상기회범위는 해당 사회의 핵심적인 특징들(해당 사회의 역사적 발전과정, 물질적 부, 기술적 발전정도, 해당 사회에서 중요한 문화적 사실 등)에 의존하게 될 것이기에 정상 기회 범위라는 개념은 각 사회마다 다를 수 있을 것이다. 사회의 기본 제도들을 규제하는 정의관들을 포함하여 사회를 조직하는 것에 관한 사실들도, 정상기회범위가 해당 사회의 구성원 내에서 분배되는 방식을 결정하게 될 것이다. 근본재화의 정의로운 분배 사안은 잠시 미룬다고 하여도, 정상 기능성은 해당 사회에 속한 한 개인이 획득할 수 있도록 열려있는 정상 기회 범위의 몫(share)에 영향을 끼치는 파라미터(parameter)를 제공한다. 그러므로 건강욕구 충족이 가지는 특별한 중요성은, 정상 기능성의 이탈에 의해 발생하는 정상 기회 범위에 대한 몫을 보호하는데 부여하는 비중에 의해 설명될 수 있다고 본다(JHMHNF: 88-89).

정상 기능성의 유지는 정상 기회 범위에 대한 개인들의 몫에 특수하면서도 제한된(limited) 영향력을 발휘한다. 즉, 어느 개인이 자신이 가지고 있는 실력과 재능이 해당 사회 내에서 특별히 불리한 제약을 당하지 않았다고 가정할 때, 그 개인이 사회적 가치에 접근할 수 있는 기회를 향유하도록 해준다. 이는 각 개인들이 향유할 수 있는 정상 기회 범위에 제약을 가하는 자연적 개인차를 제거 혹은 평준화하라는 것이 아니다. 문제는 재능과 실력의 차이가 정상적 차이가 아닌 병리의 결과에 의한 것이라면 자원의 허용 한도 내에서 ‘태생적 운’ (natural lottery)의 영향력을 교정하기 위한 시도를 하여야 할 것이다(JHMHNF: 90-91).

사회 내에서의 기회를 보호하는 방식을 재능과 실력에 따른 개인차가 아닌 건강상태와 연관해서 살펴보는 것은 새로운 통찰력을 준다. 물론 최종적으로는 정상 기회 범위의 몫은, 각 개인이 소유한 재능과 실력에 의해서 결정이 될 것이다. 그러나 기회 평등에 대한 일부 옹호론자들(운 평등주의, luck egalitarianism)은 정의가 그러한 불평등도 보상해줄 것이라고 주장한다. 그러나 롤스에 따르면 어느 개인이 소유한 재능과 실력은 그 개인의 출생 및 가정환경, 혹은 자신의 인종이나 민족에 대한 차별적인 교육적 관행과 같은 사회적 조건에 의해 덜 개발되거나 혹은 전혀 개발되지 못할 수 있다는 것은 주지의 사실이다. 그러므로 기회의 평등은 현 상황에서 각 개인이 가진 재능과 실력을 당연한 사실로 받아들여서는 안 될 것이다. 만약 사회의 구성원들이 정상 기회 범위의 공정한 몫을 누리는 것이 정당하다고 생각한다면, 재능과 실력이 제대로 개발되지 못하도록 만든 불리함을 상쇄할 수 있도록 교육 및 직업훈련을 강화하여 이러한 상황을 타개할 수 있도록 돕는 것이 타당할 것이다. 따라서 정상적인 생애기간 동안 완전히 건강한 개인을 가정한다고 하여도, 정상 기회 범위의 개인적 몫은 공정할지언정 완전히 평등하지는 않을 것이다. 그러므로 롤스의 공정한 기회 균등의 원칙은 각 개인이 소유하고 있는 재능과 실력의 편차에 의해 발생할 수밖에 없는 개인적 차이점들을 평준화시키려는 의도를 가진 것은 아니다(JHMHNF: 89-90).

즉, 기회의 공정한 평등의 근처에 있는 직관은, 사회적 편제(編制, arrangement)가 현재보다 더 정의롭고 덜 불평등할 경우 개인들의 공정한 기회 범위를 개인들이 가질 만한 것에 맞추어서 회복시킬 수 있다는 것이다. 이러한 직관을 바탕으로 중환·상해·혹은 장애와 같은 병리에 따른 정상 기능성의 손상은 어느 개인이 건강했더라면 실력과 재능에 따라 이용할 수 있었을 정상 기회 범위를 일정 부분으로 제한하는 기능을 하게 되는 것이다. 결국 “정상 기회범위에 대한 개인들의 공정한 몫이 그들이 자신들의 (교정된) 재능과 실력을 통해서 합당하게 선택할 만한 인생계획들이라면, 질병과 장애는 그들의 몫을 공정한 몫에 미치지 못하도록 만드는 것” (JHMHNF:

90)이 된다. 그러므로 다니엘스에게 있어서 건강은 즉, 정상 기능성을 충분히 발휘할 수 있었다면 정상 기회 범위 내에서 성취할 수 있었던 것들을 성취할 수 있도록 기회를 제공하는 역할을 하게 되는 것이다.

2. 롤스 정의론의 의료영역으로의 확대

1) 기회의 공정한 평등과 건강

다니엘스는 사회 정의의 차원에서 정상 기회 범위에 대한 사회 구성원들의 공정한 몫을 보호하는 것이 정의로운 것이라면 그 정의에 입각하여 사회 구성원들의 건강보호도 요구할 수 있다고 본다. 건강욕구의 특별한 중요성에 대한 분석에 의거하여 다니엘스는 롤스의 공정으로서의 정의론을 건강과 보건의 연관된 사안들에 대해 책임 있는 답변이 가능할 정도로 확장하는 방식을 보여준다. 그러나 롤스의 이론의 확장은 생각보다 쉽지 않다. 그 이유는 상기에서 언급한 것과 같이 롤스가 질병과 장애, 조기 사망 등과 같은 사안들이 끌어들이는(introduced) 사람들 사이의 개인차를 사상함(捨象, abstracting)으로써 자신의 이론을 단순화시켰기 때문이다. 반면 다니엘스가 제시하는 이론적 확장은, 그러한 단순화를 완화함으로써 롤스 이론의 능력을 배가시키고자하는 것이다. 그러한 확장을 통해 이전에는 해결하기 어려웠던 문제들과 비판에 대해서 답변할 수 있게 되기에 이론적 설득력을 높일 수 있다고 주장한다(JHMHNF: 93-94). 다니엘스는 즉, 롤스의 정의에 대한 일반론이 올바르다면, 건강영역으로의 확장을 통하여 그 이론은 기회의 보호와 이를 통해 이루어지는 건강의 보호에 대한 정의의 책무에 관한 설득력 있는 정당화 개념들을 제공할 수 있다고 주장한다. 이에 대해 다니엘스는 이렇게 표현한다(JHMHNF: 94).

나의 롤스 이론 확장의 핵심은 건강욕구 및 그 기회와의 관계에 대한 나의 비후생주의적 설명이 롤스의 일차적 사회재 목록 및

정의의 목적을 위하여 복지에서의 불평등을 산정(assessing)하기 위한 그의 비후생주의적 방법과 통합될 수 있음을 보여주는데 있다(JHMHNF: 95).

롤스에게 기회의 평등은 절차적인 정의에 가하여지는 제약으로서 작동하게 된다. 그러므로 순수 절차적 정의가 성립할 때 올바른 결과란 무엇인지에 대한 독립적 기준이 부재한 대신에, 바르고 공정한 절차가 있어서 그러한 절차에만 제대로 따른다면 내용과는 무관하게 그 결과 또한 마찬가지로 바르고 공정한 것이 된다(JAF: 106). 이런 점에서 롤스는 기회에 대하여 단순한 형식적 평등에 머무르지 않고 공정한 평등을 요구한다. 그 이유는 공정한 평등은 재능과 실력의 개발에 작용하는 다른 불평등을 완화하기 위한 더욱 강력한 수단(measure)을 포함하고 있기 때문이다. 롤스에게 공교육은 인종 및 계급의 배경이 주는 영향을 최소화하기 위한 하나의 수단을 제공한다(JHMHNF: 103).

롤스는 기회의 공정한 평등원칙을 차등의 원칙과 짝을 짓고, 이러한 결합을 ‘민주적 평등’으로 부르려 한다. 차등의 원칙에 따르면 전(全)생애적인 전망에 있어서의 불평등은 여타의 다른 편제들과 비교했을 때 가장 불우한 사람들을 가능한 한 부유하게 만들도록 한다면 허용될 수 있는 것이다. 또한 차등의 원칙이 허용하는 불평등으로 인해 기회의 공정한 평등이 약화되어서도 안 된다. 결국 이 두 원칙이 결합하여, 직업 및 공직이 모두에게 열려있으며, 자유롭고 평등한 시민들 사이에서 허용될 수 있는 불평등은 모든 사람들에게 이익이 되도록 작동하게 된다. 롤스는 기회의 공정한 평등이 특정한 명문 가족이나 사회적으로 우월한 위치에서 출생하는 것과 같은 사회적인 우연성의 도덕적 임의성을 부분적으로 수정한다고 본다. 하지만 사회적 운(social lottery) 외에도 이것에 부가될 수 있는 임의적인 태생적 운(natural lottery)도 있다. 이 태생적 운에는 결단력과 근면성 같은 특성도 포함된다. 차등의 원칙은 재능과 실력에 영향을 주는 자연적 운과 사회적 운

의 결합이 지니는 임의적 영향을 제거하지는 못 할지라도, 더 잘 경감(mitigate)시킨다. 차등의 원칙은 허용할 수 있는 불평등으로부터 ‘낙수효과’ 식의 이득을 얻는 방법보다는, 아래쪽으로의 유출을 최대화함으로써 사회적 및 태생적인 운의 효과를 완화시킨다. 이러한 의미에서, 차등의 원칙은 기본적 구조가 모두에게 이익이 되도록 작동하는 것을 보장한다(JHMHNF: 104-105).

롤스는 차등의 원칙이 재능 및 실력의 분포를 공동의 자산으로 간주한다고 말한다. 그는 사회가 그런 재능과 실력을 ‘소유한다’ (own)고 말하는 것이 아니라, 단지 사람들이 재능을 발휘함으로써 얻을 수 있는 이익은 불우한 사람들에게 우선권을 부여하여 모든 사람의 이익을 위해 재능 배분이 가능하도록 하는 규칙에 의해 결정된다는 것을 의미한다고 주장한다(JHMHNF: 106). 기회의 공정한 평등 원칙과 차등의 원칙은 한 개인의 인생 전망에 있어서 도덕적으로 임의적인 태생적 및 사회적 운의 영향들을 완화시킬 뿐이라 해도 롤스의 두 원칙의 결합이 발휘하는 힘은 아주 강력한 ‘평등 지향적 경향성(tendency to equality)’ 을 보인다. 즉 기회의 공정한 평등과 함께 효과적인 정치참여가 모두에게 보장된다면, 우리가 지금 평등주의적 복지국가에서조차 나타나고 있는 종류의 계급적 특권은 상당히 감소할 것으로 본다. 즉, 모든 집단의 해당 구성원들에게 재능과 실력을 개발할 수 있는 공정한 기회를 부여함으로써 산출되는 많은 재능들은, 가장 부유한 사람들이 가지고 있는 경제적 및 사회적 제도들에 대한 통제권을 통해 소유하는 지배력의 감소를 초래할 것이다(JHMHNF: 107).

2) 공정으로서의 정의의 건강으로의 확장

다니엘스의 건강욕구에 대한 주장을 롤스의 일차적 사회재들(primary social goods)의 목록과 연결하는 가장 설득력 있고 간단한 방안은 기회의 공정한 평등을 제공하는 것에 연관된 기본적 제도들 사이에 보건의제도를 포

함하는 것으로 하여 기회의 개념을 확대하는 것이다. 보건 욕구 충족은 기회의 분배에 있어 중요한 영향을 끼친다. 그러므로 보건제도들은 당연히 기회의 공정한 평등 원칙에 의하여 규제되어야 할 것이다. 정상 기능성과 정상 기회 범위의 연관성에 주목하면, 이러한 전략은 롤스의 견해를 확장하는 자연스러운 방법일 것이다(JHMHNF: 111).

일차적 사회재들은 그 자체로서 사회적 편제(編制, arrangement)를 위한 일반적이며 추상적인 속성들로서 존재한다. 여기서 보건은 음식, 의복, 주거, 혹은 그 외의 기본적 욕구들과 마찬가지로 일차적 사회재가 아니다. 후자는 수입과 부의 공정한 몫에 의해 적절하게 지원받을 수 있다고 가정할 수 있다. 그러나 교육에 대한 욕구처럼 보건 욕구의 특별한 중요성과 평등하지 못한 분배는, 그러한 욕구를 기회의 공정한 평등을 제공하는 제도들에 연결(connect)시킬 때, 제대로 드러나게 된다(JHMHNF: 111-112).

롤스가 다양한 혜택이 수반되는 직업 및 공직과 같은 경력을 추구하는 기회에 일차적 관심을 기울이는 것에서 알 수 있듯이 기회의 평등은 전략적으로 중요하다. 즉 한 사람의 복지는 대부분의 경우 그런 직업과 공직에 수반되는 일차재에 의해서 측정될 것이며, 사람들이 그러한 직업들을 추구하는데 따르는 예들 들어, 인종, 계급, 종족, 혹은 성별 등과 같은 형식적, 혹은 법률적 장애물을 제거하는 것만으로 충분하지 않다. 오히려, 가족 배경 같은 사회적 요인들에 의해 불리해지는 사람들의 기회 강화를 위해, 일련의 적극적 조치가 취해져야 한다고 본다. 태생적 및 사회적 운으로부터 발생하는 어떠한 태생적 유리함도 응분에 의한 것이 아니기에 도덕적으로 임의적이라고 보아야 한다. 왜냐면 이러한 태생적 유리함으로 인해 개인적 기회 및 그에 따른 인생의 보상과 성공이 결정된다면 그 결과 또한 임의적이기 때문이다. 그러므로 양질의 교육 등과 같은 적극적 조치기 취해져야 하는 것이다. 그렇다고 하여 기회의 공정한 평등이 개인 간의 차이에서 나오는 유리함을 없애고자 하는 것은 아니다. 오히려 유리함은 차등의 원칙에 의해 제한되며 도리어, 가장 불우한 사람들에게 이익이 되도록 작동할 것이기 때문이다. 이러한 추론을 바탕으로 다

니엘스는 다음과 같이 주장하게 된다(JHMHNF: 112-113).

우리는 일부 사람들이 사회적 운에서 취득하는 기회 이득을 상쇄하기 위해서 자원을 사용하는 것과 마찬가지로, 병리에 의해 도입되는 불리함을 상쇄하기 위해서도 자원을 사용해야 한다. 계급, 성별, 인종, 그리고 종족 등과 결부된 다양한 재화 획득상의 불평등을 포함하는 사회적 조건들은 질병과 장애의 분포에 현저한 영향을 미친다. 많은 질병과 장애는 단순히 태생적인 운의 산물만이 아니라, 사회적으로부터도 영향을 받는다. 건강의 사회적 결정 요인은 국민 건강과 그 분배에 명백한 영향을 미치기 때문에, 결국 건강은 매우 ‘태생적인’ 재화는 아니다.

기회의 공정한 평등의 이러한 확장은 사람들 사이에 존재하는 모든 자연적인 차이점을 제거 혹은 평준화한다는 헛된 목표를 추구하려는 것이 아니다. 건강 욕구 충족은 정상 기능성의 향상을 목표로 하는 것이다. 롤스가 주장하는 기회의 공정한 평등원칙은 개인이 소유하고 있는 재능과 실력의 모든 차이를 교정하고자 함이 아니다. 즉, 재능과 실력의 타고난(natural) 차이를 기본선으로 수용하면서, 기회가 시장적 재능과 실력을 적게 가지고 태어났다는 사실에 미치는 효과를 완화시키는 역할을 차등의 원칙에 맡기는 것이다. 이와 같은 맥락으로 건강욕구에 적용이 되는 기회의 공정한 평등원칙은 사람들이 가지고 있는 기능상의 모든 불평등을 교정하려거나 평준화하려는 것이 아니다. 사람들이 정상적으로 기능할 수 있도록 보호하고, 질병이나 장애의 부재 상황에서 획득할 수 있을 만한 기회들의 범위 보장에 목표를 두고자 하는 것이다(JHMHNF: 112-113). 즉, 기회의 공정한 평등에서 “롤스가 사용하는 관념은, 직업과 경력을 위한 경쟁에서 공정성을 산출하는 데에 초점을 맞추는 협소한 관념” (JHMHNF: 114)인데 반해 다니엘스의 접근법은 “건강 욕구를 충족시키는 제도들이 일반적으로 정상 기회 범위의 개인적 몫에 핵심적 영향을 미치기 때문에 기회 원칙에 의해서 직접 규율되어야 한

다.” (JHMHNF: 115)는 것이다.

이처럼 보건 제도들을 기회 원칙 아래에 두는 것은, “사회 체제를 롤스 이론의 토대가 되는 원초적 이상화, 즉 우리는 전생애적 인생기간 동안 정상적이고 완전한 기능성을 갖는 사람들에 관심을 갖는 것에 가깝게 두는 방식으로 보일 수 있다.” (Rawls 1995: 184; JHMHNF: 119) 건강의 서로 다른 특징들 및 다양한 사회 복지정책들은, 이러한 이상화를 서로 다른 방식으로 옹호하려 한다. 예방적 건강 조치는, 다음과 같은 이상화-사람들은 정상성 가정(normality assumption)으로부터 이탈을 최소화하기 위하여 행동한다-의 최초의 옹호로 보일 수 있다. 공중보건, 깨끗한 환경, 예방적 개인의료 서비스, 직업건강과 안전, 식의약품 안전, 영양교육, 그리고 건강한 삶의 모습에 대한 개인의 책임을 함양하기 위한 교육적 및 기타 유인책 등을 제공하는 제도들이 이에 속한다. 다른 사회적 결정요인의 적합한 분배 또한 많은 병리를 제한한다. 즉, 보건정책의 각 요소들은 모든 사람들은 정상적으로 기능한다는 롤스적 이상화에서 이탈되는 유형을 특정한 방식으로 교정하고 있는 것이다. 예방이 치료보다 낫고, 치료보다는 기능 상실을 보상해 주는 것이 더 나은 것이다. 그러나 이러한 모든 제도와 서비스는 기회의 공정한 평등이 보장될 때 필요한 것들이다(JHMHNF: 119-120).

이를 바탕으로 다니엘스는 롤스의 공정으로서의 정의는, 기회의 공정한 평등을 보호해야할 의무에 대한 논변을 제공하는 가장 충분히 계발된 일반 정의론(the most fully developed general theory of justice)이며, 건강과 건강욕구에 대한 자신의 주장과 자유롭고 평등한 시민들의 욕구에 관한 롤스의 설명은 아주 정합성이 높다고 주장한다. 이로 인해 다니엘스는 롤스의 견해로부터 다니엘스 자신에 대한 지지를 이끌어냄과 동시에 롤스의 이론의 범위와 능력도 확장시킬 수 있다고 주장한다(JHMHNF: 123).

3) 공정한 기회균등 원칙의 확대

사회의 구성원들의 건강욕구 충족을 통하여 정상 기능성을 보유하도록 하기 위해서는 보건뿐만 아니라 국민건강에 영향을 주는 사회적으로 통제 가능한 요인들 또한 적절하게 분배되어야 한다. 질병이나 장애로 인한 기능의 상실은, 어느 개인이 건강하여 충분히 기능적일 경우 개방되었을 기회의 범위를 축소시킨다. 만약 사회의 구성원들에게 기회를 보호해 주어야 할 책무가 있다면, 정의와 건강을 연관지어 사고하기 위한 일반적인 개념들이 요구될 것이다. 이러한 개념들 즉, 기회를 보호하는 원칙을 정당화하는 일반 정의론은 롤스가 주장한 공정으로서의 정의론(theory of justice as fairness)이다. 그러므로 다니엘스는 롤스가 정확하게 언급하지 않은 질병과 장애로 인해 발생하는 불평등에 대하여 책임 있는 답변을 위해 롤스의 정의론을 더욱 확장하는 방식을 채택(JHMHNF: 48-49)하여 건강과 기회의 관계에 대한 논변을 세우고자 한다.

이를 위해 다니엘스는 롤스의 자유주의를 확대발전시키고자 하며, 특히 롤스의 공정한 기회의 원칙에 주목한다. 롤스는 공정한 기회균등의 원칙에 따라 동일한 재능과 야망을 가진 사람들이 있다면 그 사람들 모두 사회적인 위치와는 무관하게 동일한 성공의 기회를 가져야 한다는 본다. 즉 자신이 선택할 수 없는 조건들이 동일한 성공 기회를 가지는 것을 방해하는 장애가 되고, 이러한 장애들이 제거될 수 있는 것들이라면 제거되어야 한다는 것이다(박상혁, 2008: 32). 다니엘스 또한 롤스의 주장에 동의하며 “정의는 자신들의 과오나 책임이 없이 후생 혹은 이득에서의 결손으로 고통당하는 사람들을 보상하거나 돕도록 우리에게 요구한다.”(JHMHNF: 135)라고 주장한다. 그러나 다니엘스는 롤스의 공정한 기회균등의 원리가 보건의료의 영역에 적용될 때에는 일정 수준의 한계를 지닌다고 주장한다. 그 이유는 첫째, 롤스는 무지의 베일을 쓴 원초적 상황의 합리적 계약자들이 ‘모든 사람들은 질병과 장애로부터 자유롭다’(all people are normal)는 가정 아래에서 정

의의 원칙을 채택하게 됨으로 공정한 기회균등의 원칙이 너무나 이상적으로 설정되어 있다고 본다(Daniels, 2009: 94, JHC: 43). 둘째, 공정한 기회의 균등의 원칙은 너무 제한적으로 이해된다. 롤스는 공정한 기회균등의 원칙을 주장할 때 주로 직위나 직업 선택의 문제와 연관하여 논의를 진행한다. 문제는 이러한 원칙이 개인의 인생 전체를 포함하는 원칙이 아니라 한 개인이 직업이나 직위를 선택하게 되는 인생의 한 시기에만 해당된다는 것이다. 즉, 기회는 직업 선택의 영역만이 아닌 삶의 다른 영역에도 존재함에도 불구하고 오직 직위와 직업선택의 영역에만 연관된 것으로 이해된다는 것이다(JHC: 86-89; 박상혁, 2008, p.32-33).

위에서 제시된 한계점을 극복하면서 롤스가 주장한 공정한 기회균등의 원리의 취지를 살리기 위해 다니엘스는 “확대된(extended) 공정한 기회균등의 원리”를 제안한다(JHC: 42). 한 사회에서 동일한 재능과 목표를 가진 사람들이 있다면, 그들은 자신이 속한 사회의 정상적인 기회의 범위(normal opportunity-range)내에서 공정한 몫(fair share)을 누릴 수 있어야 한다는 것이다. 정상적인 기회의 범위란 이성적인(reasonable) 사람들이 자신이 속한 사회에서 자신을 위해 이루어(construct) 낼 수 있을 만한 생애 계획(life plan)의 정상적 범위를 뜻한다. 이러한 정상적인 기회의 범위는 각 사회마다의 주요한 특징들, 즉 역사적 발달의 정도, 물질적인 부의 수준 그리고 과학 및 기술적인 발달에 따라 다르다(JHC: 33). 그리고 동일한 사회 내에서도 정상적인 기회의 범위는 각자가 자신이 처한 연령에 따라 달라질 수 밖에 없으며, 나아가 자신이 처한 출생그룹(birth cohorts)에 따라서도 달라진다(Daniels, 1982: 517-519). 그러므로 확대된 공정한 기회균등의 원리는 어느 특정한 사회에 속한 한 개인이 자신의 연령 변화에 따라 상대적이며 정상적인 기회의 영역 속에서 공정한 몫을 누려야 됨을 요구하게 된다.

그러므로 이제 강조되어야 할 것이 두 가지가 있다. 먼저, 정상적인 기회의 영역은 연령에 따라 변화한다는 것이다. 둘째, 공정한 기회의 원칙은 불평등을 완화하려는 것이지 불평등을 완전히 제거하자는 것이 아니다.⁴³⁾ 상기에

논의된 내용들을 정리해보면 자유주의의 정의론의 원리는 다음과 같이 이해될 수 있다(박상혁, 2008: 33).

- 평등한 자유의 원칙: 각 사람은 모든 사람이 함께 누리는 것이 가능한, 완전히 적절한 평등한 기본적 자유의 체계에 대해 손상될 수 없는 동일한 권리를 가져야 한다.
- 확대된 공정한 기회균등의 원칙: 동일한 야망과 재능을 갖춘 사람들은 사회의 정상적인 기회의 영역에 대해 공정한 몫을 가져야 한다.
- 차등의 원칙: 사회적 경제적 불평등은 사회의 최소 수혜자에게 최대 이익이 되어야 한다.
- 능력주의: 위의 원리들이 충족된 후에 기여도, 능력, 노력 등에 비례해서 사회적 보상이 제공되어야 한다.

상기의 논의대로 다니엘스는 롤스의 이론을 확장 및 발전시키면서 자유주의이론을 펼쳐 나아간다. 다니엘스의 자유주의의 원리는 다음과 같다. “각 사람은 모든 사람이 함께 누리는 것이 가능한, 완전히 적절한 평등한 기본적 자유의 체계에 대해 손상될 수 없는 동일한 권리를 가져야 한다(평등한 자유의 원리). 동일한 야망과 재능을 갖춘 사람들은 사회의 정상적인 기회의 영역에 대해 공정한 몫을 가져야 한다(공정한 기회균등의 원리). 사회적 경제적 불평등은 사회의 최소 수혜자에게 최대 이익이 되어야 한다(차등의 원리). 또한 앞의 원리들이 충족된 후에 기여도, 능력, 노력 등에 비례해서 사

43) “의료윤리의 표준적인 교과서로 널리 쓰이는 Childress와 Beauchamp (343-345)에서 저자들이 다니엘스의 확대된 공정한 기회의 원리를 논하고 있지만, 롤스의 공정한 기회균등원리와 차이를 명백히 설명하지 밝히지 않음으로써 독자들에게 확대된 공정한 기회원칙이 롤스의 공정한 기회의 원칙과 동일한 것이라는 인상을 준다. 하지만 이렇게 오해될 경우 다니엘스의 의료정의론은 이론의 논리적 문제를 가지는 것으로 오해될 수 있다.”(박상혁, 2008: 22-24)

회적 보상이 제공되어야 한다(능력주의).” (박상혁, 2008: 34-35)

위에서의 논의된 대로 다니엘스는 자유주의 정의론을 의료 영역에 적용하여 의료정의론을 만들고자 한다. 이때, 정의론에 있어서 모든 원칙을 적용하는 것이 아니라 공정한 기회균등의 원칙을 적용하고자 한다. 이러한 자유주의 의료정의론을 의료영역에 적용하게 되면 이층 의료체제(two-tier system)가 정당화된다. 자유주의 의료정의론이 주장하는 이층 의료체제는 사회 구성원들의 기본적 의료에 대해서는 평등한 접근을 보장하는 기본층(the basic tier)을 유지하면서 개인의 자유로운 의료 구매 행위가 가능한 상위층(the upper tier)을 허용하는 체계이다(목광수, 2014: 169). 다니엘스의 주장에 따른다면 연령에 따른 정상적 중 기능성을 유지하기 위한 질병과 장애에 대한 예방 및 치료에 관한 서비스는 기본층에서 이루어지게 될 것이다.

공정한 기회균등의 원리를 원론적으로 적용하고자 한다면, 한 사회의 모든 개별 구성원들에게 인간 종의 정상적 기능 유지에 관련된 모든 의료서비스 제공해야 한다고 주장할 수 있을 것이다(박상혁, 2008: 37). 그러나 현실적으로는 ‘밑 빠진 독에 물붓기’와 같아 보이며(Schwartz: 2008: 366), 이와 같은 맥락으로 1999년 영국의 보건복지부 장관은 아래와 같은 논평을 하였다.

공립이든 사립이든 세계의 모든 다른 보건 시스템처럼 영국국립보건원(NHS)은 이론적으로 제공이 가능한 모든 보살핌을 결코 제공하지 않았으며 또 제공하지도 않을 것이다. 영국 국내 총생산량 전체가 보건관리에 사용된다고 해도 이 말은 아마도 사실일 것이다. 그래서 팽창되고 있는 우리 보건체계 내에서 돌봄과 관련되어서 제공되는 것에는 항상 이루어져야할 선택이 존재한다(Schwartz: 2008: 366-367).

위의 논평의 의도는 결국 의료자원은 한정되어 있기에 모든 의료 수요를 수용할 수 없으며, 그 뿐만 아니라 의료를 뒷받침할 수 있는 사회의 모든 자원과 역량을 의료자원에 총동원해도 의료에 대한 수요를 채울 수 없다는 것이다. 그리고 오직 건강만이 사회의 유일한 가치라고 볼 수는 없기 때문에 사회의 여타 자원들을 의료를 위한 자원으로 바꾸어 투입하는 것 역시 바람직하지도 않다. 자원의 과도한 의료영역으로의 투입은 교육, 환경보호, 사회적 복지와 같은 다른 영역에서의 자원부족을 초래할 것이며, 다른 많은 영역 또한 의료만큼이나 동등하게 중요하고 건강의 증진에 기여한다. 물론 추가 세수(稅收)의 확보를 통해 재원을 확보한다면 가능할 것이라는 주장을 할 수도 있겠으나 현실 세계에서 조세저항은 생각보다 완강할 것이며, 노직의 경우는 이러한 방식의 세금징수는 부당하다고 강조한다. 게다가 얼마나 많은 재원이 투입되어야 하는지 가늠하기도 어려우며, 어느 선까지 한계를 정하고 세금을 걷어야 할지도 알 수 없다(Schwartz, 2008: 366). 그러므로 의료자원의 제한성이라는 현실적인 이유로 인해 기본층에서도 인간 종의 정상적 기능유지 및 치료를 위한 무제한적 의료 서비스가 제공되지 못하고 제한된 수준의 의료서비스만 공급될 것이다(박상혁, 2008: 37). 결국 각 사회나 정부는 기본층에서도 어떠한 의료 서비스를 누구에게, 또한 어느 정도까지 제공할 해야 할 지에 대한 결정을 바탕으로 의료체계를 만들고 정책을 시행해야 할 것이다.

3. 건강 욕구의 공정한 충족 설계

1) 제한설정의 공정성과 정당성

다니엘스는 건강이 한 개인의 생애에 있어서 획득할 수 있는 기회에 영향을 주기 때문에 특별히 중요하다는 사실을 아는 것은 건강욕구충족을 위한 체계를 설계할 때 일반적인 지침(*general guidance*)을 준다고 주장한다. 이와 같은 맥락으로 건강에 관한 형평성을 달성하기 위해서는 더 넓은 사회적 정

의가 요구되며, 이를 아는 것은 건강에 영향을 주는 사회복지정책에 대한 일반적인 지침을 제공한다(JHMHNF: 193). 만일 의료의 형평성에 대하여 혹은 의료제도의 제반 상황에 대하여 아무런 기준 없이 의료자원이 투입되고 건강 불평등 상황이 심화된다면 누구도 현 체제에 대해 동의하지 않을 것이다. 즉 어떤 부분이 얼마나 혹은 어떠한 방식으로 자원이 투입되어야 할지에 대한 명확한 제한 설정의 필요가 요청된다. 이에 대해 다니엘스는 제한설정은 자원이 부족한 국가들에서만 시행되어야 하는 것이 아니라 부유한 국가들에도 마찬가지로 시행되어야 하는 정의의 일반적인 요구사항이라고 본다.

건강이 기회 보호에 중요함에도, 그것이 중요한 유일한 선은 아니다. 많은 것이, 교육, 직업 훈련, 직업 창출, 심지어 법과 질서 등은 우리의 기회에 영향을 미치며 그것을 보호한다. 우리가 가진 자원을 통해서 이런 저런 기회 촉진 조치 전부를 지원하는 방법에 관해서 합당한 의사결정을 내려야 한다. 또한 기회는 유일하게 중요한 사회적 재화도 아니다. 기본적인 자유들도 보호되어야 한다. 더 나아가 기회는 우리가 사회 전체적으로 부와 지식을 증대시켜 나가면서 확장되기 마련이다. 그 결과, 경제 성장률과 그것에 영향을 미치는 사회복지 정책에 관한 의사결정은, 건강욕구 수준과 그 욕구의 충족을 위하여 사용할 수 있는 자원들에 영향을 미치는 여러 의사결정들과 긴밀히 연관되어 있다(JHMHNF: 195).

보건은 우리의 삶에 있어서 큰 비중을 차지하며 중요한 사안이라는 것은 누구나 알고 있다. 그러나 문제는 보건의 한 개인의 삶에 있어서 기회를 증진하는데 기여한다고 하여도 사회의 재화 및 기회를 촉진하는 여타의 다른 방식과의 대조를 통해 그 비중을 재어야 할 것이다. 왜냐하면, 그 사회 내에서의 보건의 증진은 반대로 다른 분야에서의 기회비용을 유발할 수 있기 때문이다.

그러므로 다니엘스는 건강욕구 충족에 제한을 가하려는 의사결정은 ‘보건 체계와 사회 내의 다른 수준의 많은 다른 사람들’ (many different people at different levels)에 의해서 만들어져야 한다고 주장한다. 그에 따르면 제한설정은 가지고 있는 효과들의 범위에도 불구하고, 두 개의 결정적 특징을 공유한다. 먼저, 모든 제한설정이 의료적·기술적·계약적인 것으로 여겨질 (considered) 수 있다고 할지라도, 합당한 사람들도 어떠한 가치 판단에 관하여서는 불일치가 발생할 수 있다는 것이다. 둘째, 정의의 일반적 원칙들은 이러한 논란들 중의 많은 것들을 해결하지 못한다(JHMHNF: 197). 예를 들면, ‘갑(甲)’ 환자에게 어떠한 치료를 할 것인가에 대한 결정에 있어서 불일치가 존재할 수 있으며, 이러한 불일치는 일반적 원칙들에 의해 해결될 수 없다. 이와 유사한 맥락으로, 제한적인 자원으로 최상의 결과(best outcome)를 산출하는 것은 동일한 자원으로부터 약간의 혜택을 얻을 수 있는 공정한 기회를 주는 것 보다 어느 정도 더 가치 있는 일인가에 대해 답하기도 쉽지 않다. 이러한 문제에 대해 공리주의는 이득 기대치를 극대화하는 방안을 찾고자 하여, 최대 혜택 기대치가 산출 가능한 환자 집단에게 의료자원을 투입하려 할 것이다. 이와 다르게 평등주의적 접근법은 해당되는 사람들에게 평등한 기회를 주기 위해 제비뽑기와 유사한 방식을 선호할 것이다(JHMHNF: 201). 그러므로 사람들이 다양한 관점을 바탕으로 주장하게 되어 발생하는 문제들을 해결하기 위해 공정한 과정이 필요하게 된다(JHMHNF: 199).

즉, 제한설정이 공정성과 정당성을 가지는가에 대한 질문은 타인들의 건강욕구 충족의 대가로 자신들의 건강욕구가 충족되지 못한 사람들의 관점에서 제기되기 때문에, 이러한 질문이 나올 수 있을 것이다. “이런 문제들에 대한 도덕적 권위는, 어떤 조건에서 보험회사 같은 민간기관의 수중에 있어야 하며, 또 어떤 조건에서는 공공기관처럼 의사결정을 내리는 행정가들의 수중에 있어야 하는가?” (JHMHNF: 204) 정당성과 공정성의 문제는 각각 정의에 있어서 별개의 현안이다. 정당한 권위라도 불공정한 행위를 할 수 있으

며, 정당성이 부재한 권위라도 공정한 의사결정이 가능하다. 그러나 권위가 일반적으로 공정하다고 생각되는 절차나 과정들을 지킬 때에만 그 권위는 정당한 것으로 인정되고 수용될 수 있다. 공정한 절차를 무시한 권위는 정당성도 사라진다. 유사한 맥락으로, 정당성을 주장하지 않는 권위가 있다고 상정해 보자. 이 권위가 만일 공정한 절차를 채택하고 그 공정한 절차를 통해서 도출된 결과를 공정하다고 수용하고 더 나아가 이러한 방식으로 계속적으로 행위 한다면 그 권위는 정당성을 얻을 것이다. 그러므로 만약 건강과 보건에 대한 자원의 할당에 대한 논쟁을 해결할 수 있는 원칙들에 대한 합의가 불가능하다면, 다니엘스는 정의롭거나 공정하다고 받아들일 수 있는 공정한 절차를 찾아내야 하며, 이를 통해 공정한 과정은 정당성 문제에 대해서도 책임 있는 답변을 줄 수 있을 것이라고 주장한다(JHMHNF: 204-205).

2) 합당성에 관한 해명책임

다니엘스가 제안하는 공정한 과정은 확고한(robust) 형태의 공적 해명책임에 목표를 두고 있다. “합당성에 관한 해명책임”⁴⁴⁾은 중요한 제한설정 의사결정의 이유나 근거들은 공적으로 이용 가능한 것이어야 한다는 관념으로(SLF: 44), 이를 설명하기 위해 다니엘스는 공정한 마음의 사람들이라는 개념을 제시한다. “공정한 마음”(fair-minded)⁴⁵⁾의 사람들이란, 단순히 나의 친구 혹은 우연히 나와 의견이 서로 일치하게 된 사람들이 아니다. 이들은 서로 정당화할 수 있는 약정들 위에서(on terms) 다른 사람들과 협력하기를 추구하는 사람들이다. 공정한 마음의 사람들이라면 제한적인 자원상태 아래에서 제한설정을 위한 이유나 근거들이 정당한 것이라면 적절한 환자

44) ‘accountability for reasonableness’의 번역어임. Daniels, N., *Setting limits fairly : learning to share resources for health*, (New York : Oxford University Press, 2002). 이하 SLF로 약칭하여 표기하기로 함. 다른 번역어로는 ‘합당한 결정의 책임’이 있음 (박상혁, 2011).

45) ‘공정한 마음을 가진 사람들’은 롤스가 『공정으로서의 정의』에서 서술한 ‘합당한 사람들’(JAF: 30-31)과 유사하다.(목광수, 2014: 187)

보호와 관련성이 있다고 합의할 수 있을 것이라고 본다(JHMHNF: 220). 합당성에 대한 해명책임을 더욱 명료하게 제시하기 위해 다니엘스는 네 가지의 조건을 제시한다(SLF:45).

- (1) 공지성 조건 (Publicity Condition): 치료에 대한 분배를 직접 혹은 간접적으로 제한하는 결정내리도록 하는 이유들은 공적인 접근이 가능해야 한다.
- (2) 관련성 조건(Relevance Condition): 보건의료에 대한 한계 설정의 이유들은 합당한 자원 제한 조건 아래에서 해당사항이 있는(defined) 사람들의 다양한 건강에 대한 욕구를 충족시킴에 있어 “비용에 상응하는 가치”에 따르는지에 대한 합당한 설명을 제공해야 한다.
- (3) 수정과 이의제기의 조건 (Revision and Appeals Condition): 한계설정 결정에 관하여 의문을 제기하거나 논쟁을 할 수 있는 구조, 그리고 더 넓게는, 새로운 증거와 토론에 의한 새로운 비전제시와 정책 향상의 기회가 존재해야 한다.
- (4) 규제적 조건(Regulative Condition): (1)에서 (3)의 조건들이 충족되는 것을 보장하는 절차에 대한 자발적 혹은 공적인 규제가 존재한다.

다니엘스는 위에 제시된 네 개의 조건에 의해 합당성에 관한 해명책임이라는 개념이 명확하게 설명된다고 본다. 첫째, 공지성 조건(Publicity Condition)으로서 건강욕구의 충족에 가해지는 직간접적 제한과 그에 대한 근거는 공적으로 접근이 가능해야 한다(JHMHNF: 224)는 것이다. 즉, 공지성 조건은 새로운 기술의 적용 혹은 의약품의 처방과 같은 내용의 의사결정을 위한 근거는 민간 건강보험의 계약자나 공적으로 관리되는 보건체제의 시민, 또는 임상의와 환자가 접근할 수 있어야 한다는 것이다. 만일 이러한

개방성이 부재하다면 의사 및 보건체계 자체에 대한 불신으로 나아가게 될 것이다. 그리고 제한이 설정되는 방식과 그에 대한 이유를 이해할 수 있도록 설명하지 않는다면 건강보험 가입자나 시민들은 근본적 형태의 사회적 가버넌스, 즉 근본적인 인간적 선에 매우 중요한 서비스들의 할당과 배분에 참여할 기회를 박탈당하는 것이다(JHMHNF: 230). 다니엘스는 이러한 투명성은 우리 사회가 보건 자원을 사려 깊고 공정하게 할당하는 방법을 배우도록 도움으로써 민주적 과정을 강화할 수 있는 잠재력을 갖는다고 본다(SLF: 51).

둘째, 관련성 조건(Relevance Condition)이다. 제한설정 의사결정이 합당성을 얻기 위해서는 다음의 제약조건을 부과한다. 조직이나 공공 기관이 합당한 자원제약 하에서 한정된 사람들의 다양한 건강에 대한 욕구를 충족하면서 “비용에 상응하는 가치”(value for money)를 규정(provide)하려고 하는 것에 대한 합당한 개념화(reasonable construal)를 제공(provide)하는데 목표를 두어야 한다는 것이다(JHMHNF: 230-231). 그러므로 다니엘스는 이와 관련하여 다음과 같이 주장한다.

근거 제시 없이 어떤 결과를 공표하는 것은 권위행사나 다름없다. 왜냐하면 그런 공표는 어떤 논의나 이의 제기도 관용될 수 없음을 보여주는 것이기 때문이다. 의사결정 배후의 근거를 제시하기보다는 의사결정의 원천이 복종을 강요할 때, 그것에 복속되는 사람들에게 그 의사결정의 토대를 설명해줄 것이라는 보장은 적어진다(JHMHNF: 232).

근거 제시는 그 자체가 그 의사결정에 의해서 영향 받는 사람들(the subject of the decision)의 도덕적 다양성을 존중해야 하며, 의사결정자들이 제시하는 근거는, 환자들이 해당 의사결정에 있어서 관련성과 적합성이 있다고 인정할 수 있는 유형의 근거여야 한다(JHMHNF: 233). 모든 사안

이 그러하겠지만, 예산이 한정되어있는 상황에서 어떤 특정한 환자 집단의 욕구 충족으로 인해 어떤 다른 특정한 환자 집단의 욕구가 충족되지 못하는 상황이 발생할 수 있다. 치료나 보험적용에 있어서 자신들에게 불리한 의사결정이 도출되었다면 당연히 해당 환자 집단은 다른 환자들에 비해 자신들이 더 불우한 환경에 처하게 된다면 이의를 제기할 것(JHMHNF: 236)이기 때문이다. 그러므로 합당한 사람들이라고 하여도 기회 보호를 위한 원칙에 있어서의 구체적인 요구사항 등에 관한 의견은 일치하지 않을 수도 있다. 그러나 의료의 목표 범위에 관한 논쟁 상황에서 원칙의 해석이나 적용에 대한 의견이 일치하지 않는다 할지라도 상대방이 제시하는 근거의 관련성과 적합성은 인정해야 한다(JHMHNF: 237-238).

결국, 합당성에 관한 해명책임의 근거에 있는 핵심적인 생각은, 공정한 마음을 가진 사람들이라면 의사결정의 바탕이 되는 근거들이 합당한 자원 제약 상황 아래에서 보건 욕구들의 공정한 충족에 관련성이 있다는 사실에 동의하게 될 것이라는 점이다. 적당하게 넓은 범위의 이해관계자들-특히 의사결정에 의해 영향을 받는 소비자들-이 공정한 마음의 개인들의 역할을 맡도록 함으로써, 모든 연관된 근거들을 고려하고자 하는 목표에 더 많은 신뢰성이 주어진다(JHMHNF: 243).

요컨대, 다니엘스의 주장은 합당성에 관한 해명책임이-공공 혹은 사적 기관이든지에 상관없이-이해관계자 참여의 지도적인 목적이며 참여는 그것이 그러한 해명책임을 향상시키는 정도만큼만 정당성(legitimacy)을 증가시킨다는 것이다. 이해관계자 참여를 내재적 중요성을 지니는 역할로서가 아니라 도구적 역할로서 취급하는 것은 어떤 이들에게는 부적합한 것처럼 보일 수도 있을 것이나, 이러한 도구적 역할은 우리에게 어떻게 정당성이 성취되는지에 관해 보다 더 옹호될 수 있는(defensible) 설명을 제공한다(JHMHNF: 244).

셋째, 수정 가능성과 이의제기의 조건이다. 다니엘스는 어떠한 사안에 대한 보험 적용이나 이에 관련된 의사결정은 그로 인해 영향을 받게 되는 사람들

에 의해서 도전을 받을 수 있어야 하며, 옳지 않은 결정이라면 개선되어야 한다고 주장한다. 또한 보험적용 규칙과 의약품의 처방에 있어서의 제한 등은 어느 그룹의 환자들에게는 해가 없이 적용되지만 모든 개인에게는 그러하지 못한 경우가 자주 있으며, 제한 설정으로 집합적 이득을 얻기 위해 일부에게 부담을 부과하거나 피해를 가하여서는 안 된다(Daniels et al. 2003; JHMHNF: 244-245)고 주장한다. 또한 수정 가능성과 이의제기의 조건으로 인해 의사결정자들과 이들이 만들어내는 정책들에 영향을 받는 사람들 사이의 간격은 줄어들게 된다. 만약 이러한 조건들이 제대로 작동한다면 다양한 이해관계자 분파(segment)들이 심의의 과정에 참여하게 되어, 최초 의사결정에 참여하지 못하여 자신들의 의견을 반영하지 못했던 사람들도 이로 인해 자신의 목소리를 낼 수 있게 될 것이다. 다니엘스는 “최초의 의사결정에 관련되어 있는 여러 근거들이 공적으로 접근성이 있기 때문에 (공지성 조건), 그리고 의사결정이 자원제약 아래에서 보험 가입자 인구 층의 건강욕구 충족에 초점을 두고 있기 때문에(관련성 조건), 이제 기존 의사결정에 도전하기 위하여 수정 가능성과 이의제기의 조건을 활용하는 사람들은 의사결정이 행해진 토대를 이해할 능력이 있게 된다.” (JHMHNF: 245-246)고 주장한다.

물론 다니엘스는 이러한 과정이 최초의 의사결정들에 대해서 모든 재(再)숙고를 이끌어내어야 한다는 것을 의미하는 것은 아니라고 말한다. 하지만 이것은 최초의 의사결정에 대해 설득력을 가진 좋은 논증(argument)이 정책 결정과정으로 들어가는 투명하고(visible) 공적인 통로를 획득할 수 있음을 의미하는 것으로 본다. 최초 의사결정에 의해 불리한 영향아래 놓이는 사람들은 이 최초 의사결정에 대해 반대하는 근거를 제시하여야 함으로 이러한 근거들은 건강관련 보험회사 혹은 공공기관의 의사결정 과정을 더욱 풍요롭게 해 줄 것이다. 이의제기에 의해 최초 의사결정이 수정되거나 아니면 수정되지 않더라도, 이러한 반대의견들이 참고가 되거나 혹은 조금이라도 반영되었다면 의사결정과정에 있어서의 정당성과, 또한 그 과정으로 인해 공정한 결과에 도달할 수 있는 가능성은 증가하게 된다고 주장한다(JHMHNF: 246).

게다가 다니엘스는 이러한 과정들은 건강과 의료에 있어서의 문제들뿐만 아니라 넓게 본다면 범사회적인 사안에 대한 문제들에 대해서도 민주적인 가버넌스에 기여할 수 있다고 주장한다. 먼저 의료의 영역에서 치료를 받고 있는 환자와 담당의사가 최초의 의사결정에 대해 참여하지 않았다하여도 수정 가능성과 이의제기의 조건은 해당 당사자들이 자신들의 문제뿐만 아니라 더 넓은 범사회적 심의에 관심을 가지고 역할을 수행하며 제한설정 과정에 관한 더 넓은 사회적 관점을 제시하는 능력도 부여할 수 있게 된다. 또한 넓게 본다면, 수정 가능성과 이의제기의 조건은 건강과 의료 및 보건의 영역 외에서도 활용이 가능하다. 그 이유는 건강욕구 충족에 부과되는 제한들은 그 사회가 가지고 있는 재화의 분배와도 연관이 있기 때문이다. 이러한 구조(mechanism)는 구체적으로 어떠한 형태를 가지고 있는지 간에 시의적절한 방식으로 기능하여 오류가 수정되고 개인이나 집단에 대한 위해가 치유되거나 회피되도록 하여야 한다(JHMHNF: 246-247).

넷째, 규제적 조건(Regulative Condition)은 상기에서 먼저 제시된 공지성, 관련성, 그리고 수정과 이의제기의 조건 등의 충족을 보장하기 위한 것이다. 다니엘스는 이러한 조건들을 충족할 수 있는 가능성이 가장 높은 방법으로 공공기관 혹은 민간제도 어느 쪽에서든, 모종의 공적인 규제일 것으로 보고 있다. 이에 대한 예로 미국의 경우를 들고 있다(JHMHNF: 248). 미국의 경우 내적인 이의제기가 고갈되면 보험회사가 진료(care)거부에 대한 독립적인 검토(independent review)에 복종할 것을 요구하는 각 주의 법률들이 이러한 규제의 사례가 될 것이다. 명시적 공공관리 보건체제(publicly administered system)와 혼합적 보건체제 하의 공공기관에서는 특정한 형태의 공적인 규제만이 세 조건들의 충족을 보장할 수 있다고 본다. 또한 민간의 경우에는 미국과 같은 혼합체제일 경우 민간보험 회사들이 공지성·관련성·수정가능성 등의 조건들을 포함하는 제약 사항들의 준수를 위해서는 민간 규제 메커니즘이 필요하다고 보고 있다. 예를 들자면, 어떤 민간의 평가 표준체계가 공표되어서 건강 보험회사가 상기의 조건들을 지키는 기술

평가의 실시를 요구할 수 있다. 만약 그렇게 된다면, 고용인 및 인증을 갖춘 건강보험 회사만을 대상으로 거래를 원하는 다른 사람들은 이러한 조직들이 공정성과 정당성에 대한 사안들에 대해 자신 있게 말할 수 있는 여러 단계들을 수행하였다고 신뢰할 수 있을 것이다(JHMHNF: 248).

결국, 공정한 마음의 사람들은 합당한 자원 제약 하에서 보전 욕구를 충족시키는 것에 대해 관련 있는 결정들에 근거하는 이유들에 대해 동의할 것(SLF: 63)이라는 주장이 다니엘스의 합당성에 대한 해명책임의 배경에 자리하고 있는 기본적인 핵심 생각이라고 볼 수 있다.

3) 롤스 정의론의 비판에 대한 응답

롤스의 자유주의에 대하여 아래의 두 가지 비판이 있어왔다(박상혁, 2008: 30). 첫째 비판은 롤스의 ‘공정한 기회균등의 원칙’과 ‘차등의 원칙’은 강한 평등주의적 성향을 품고 있다는 것이다. 비침과 칠드레스의 저서에도 롤스의 이론은 “지대한 영향을 미치는 평등주의적 함축을 가진” 이론으로 서술되어 있다(Childress, 2014: 440). 그러나 롤스의 공정한 기회균등의 원칙은 자연적인 재능으로 인해 생겨나는 불평등을 제거하려는(eliminate) 것이 아니라 불평등을 완화(mitigate)하려는 것(JHMHNF: 106)이므로 롤스의 자유주의를 엄격한 평등주의라고 볼 수는 없다.

공정한 기회균등의 원칙에 따르면 사회적 지위와 책임은 재능이 있는 사람들에게만 열려있는 것이 아니라 동일한 재능과 야망의 사람이라면 누구나 동일하게 성공의 기회를 갖도록 해주어야 한다. 즉 사회적인 출신배경으로 인해 이러한 동일한 재능과 야망의 사람들이 평등한 기회를 갖지 못하는 것은 옳지 않다. 그러므로 교육기회에 있어서의 차이를 줄여야 하며 경제적인 기회들 또한 상당한 정도로 균등하게 배분되도록 만드는 제도들이 필요한 것이다. 이러한 제도들은 자신이 선택할 수 없는 운에 의해 발생하는 불평등을 모두 제거하고자 하는 것이 아니라 이를 완화하고자 하는 것이다. 차등의

원칙의 경우에도 선택에 의해 발생하는 불평등의 제거가 아니라 이러한 불평등을 완화하고자 하는 것이다(박상혁, 2008: 30-31).

그러므로 차등의 원리가 평등을 위하여 사회 구성원들의 재능을 공동의 것으로 간주한다는 주장은 옳다고 볼 수 없다. 정확하게 말하자면 롤스는 사회가 각 개인의 재능과 실력을 “소유한다” (own)고 말하는 것이 아니라 기본적인 자유들에 의해서 보호받는다라는 의미에서, 개인들이 재능을 “소유한다” 라고 주장한다. 이는 사람들이 그들의 재능을 실행함으로써 얻는 편익은 재능의 분포가 모두의 이익을 위해 작동하도록 만들어 주고 가장 불우한 사람들에게 우선 순위를 부여하는 규칙에 의해서 결정되어야 한다는 것을 의미할 뿐이다(JHMHNF: 106). 즉, 공동의 자산에 대한 올바른 롤스적 이해는 서로 다른 각각의 사람들이 각자 다른 재능을 보유하고 있는 상태가 공동의 자산이라는 것이다. 예를 들자면, 공동자산으로서의 재능은 오케스트라나, 혹은 경제학자들이 주장하는 비교우위와 유사하다. 각 사람은 각자 서로 다른 재능을 보유하고 있으며, 이러한 다양한 재능을 보유하고 있는 것이 사회의 공동자산이다(박상혁, 2008: 31).

두 번째 비판은 롤스의 자유주의가 능력주의를 수용하지 못한다는 것이다. 다니엘스는 이러한 비판에 대해 롤스의 정의론은 능력주의를 부정하는 것이 아니라 ‘무제한적(unqualified) 능력주의’를 부정하는 것이며, ‘효율성’과 ‘도덕적 이유’ 때문에 능력주의를 수용한다고 주장한다. 먼저, 효율성은 재능을 가진 사람들이 자신의 재능을 개발하여 사회적 생산물을 증대하려는 동기를 부여한다. 그리고 도덕적으로 볼 때 능력주의는 우리가 가지고 있는 상식적인 정의관에 부합한다. 따라서 “롤스는 제한적 능력주의, 즉 자신의 정의의 원칙인 평등한 자유의 원칙, 그리고 공정한 기회 균등 원칙과 차등의 원칙에 의해 제한적 능력주의를 수용한다.” (박상혁, 2008: 31-32)고 보는 것이 온당하다. 따라서 다니엘스는 롤스의 자유주의가 평등만을 강조하는 이론이 아닌 다원적이고 복합적인 정의론(complex egalitarianism)이라고 주장한다(Daniels, 2003: 241).

그 다음으로 다니엘스가 롤스의 정의의 원칙을 수용하여 확립하고자 하는 자유주의 의료정의론에 대한 반론을 살펴보자. 자유주의 의료정의론에 대해 가능한 비판으로 첫째, 의료제공자의 자율성이 적절하게 보장되지 못한다는 비판이다(박상혁, 2008: 39). 이에 대해 다니엘스는 의료제공자의 자율성은 자유주의 의료정의론에 의해 보장될 수 있으며, 이 자율성은 경제적 자율성과 진료적 자율성으로 구분될 수 있다. 먼저 자유주의 의료정의론은 모든 의사가 기본층에 편입되어야 할 것을 요구하지 않는다. 의사충원 방식으로 가장 바람직한 것은 자발적인 참여를 통해서이다. 만일 의사들을 강제로 기본층에 편입시키는 경우에는 의사들에게 사회·경제적으로 적절한 보상이 주어져야 할 것이다. 이러한 경우에 사회경제적 보상은 자유지상주의 의료체제 하에서 의사들이 보장받을 수 있는 경제적인 보상보다는 적을 확률이 높다. 하지만 이러한 사회·경제적 보상은 유사한 다른 전문 직종에 비해서 불리하지는 않을 것이다(JHC, 1985: p.118-119, 124-135; 박상혁, 2008: 40). 그렇다면 기본 층에서 의사들에게 가해지는 경제적 자율성에 대한 제한은 여타의 직종과 비교해 볼 때 유독 의사들만이 특별한 불이익을 감수하는 것이라 볼 수 없으며, 당연히 상위층에서는 경제적 자율성에 대하여 특별한 제한이 부재하기에 자유주의 의료정의론 하에서 의사들은 적절한 자율성을 보장받겠다고 할 수 있을 것이다. 비록 기본층에 속한 의사는 자신이 생각하는 최선의 진료를 할 수는 없으나 기본층에서도 사회적 합의에 따른 비용의 한계 내에서 치료를 제공할 수 있으며, 상위층에서는 의사와 환자 양측 모두가 원하는 최선의 치료를 제공할 수 있게 된다(박상혁, 2008: 40). 그러므로 자유주의 의료정의론에 의거하여 의료체제가 수립된다면 진료의 자율성은 보장될 수 있다는 것을 충분히 유추할 수 있을 것이다.

둘째, 자유주의 의료정의론은 밀 빠진 독에 물붓기와 같다는 주장이다. 그러나 현실적으로 볼 때 어떠한 의료정의론도 상기의 주장에 대해서는 해결책을 제시하기 어렵다. 그러므로 자유주의 의료정의론이 이 문제를 완벽히 해결하지 못한다는 것이 자유주의 의료정의론에 치명적인 문제가 된다고 볼

수는 없다. 그럼에도 불구하고 자유주의 의료정의론은 이러한 난제를 완화시킬 수 있는 원칙과 절차가 있음을 알아야 한다. 다니엘스에 따르면 자유주의 의료정의론은 모든 의료에 대한 필요가 충족되어야 한다고 주장하지 않는다. 먼저 노화의 경우, 노화는 질병이 아니다. 그러므로 치료의 대상이 될 수 없다. 또한, 인간 종의 정상적 기능을 저하시키는 질병과 장애를 모두 치료해야 한다고 요구하지도 않는다. 그리고 자원의 낭비를 초래할 것이라는 비판의 대상이 될 수 있는 기본층에서도 공정한 합의절차를 통해 어떤 사람에게 어떤 의료서비스를 어느 정도나 제공할 것인가에 대해 사회적 제한을 가할 수 있다(박상혁, 2008: 40-41). 그러므로 자유주의 의료정의론은 비판자들의 생각보다 오히려 더 자원의 낭비를 막을 수 있는 방책이라 할 수 있다.

셋째 비판은 자유주의 의료정의론이 생의학적 개념의 건강은 보장할 수 있을지라도 사회학적 개념의 건강은 보장하지 못한다는 것이다(박상혁, 2008: 39). 이에 대해 다니엘스는 자유주의 의료정의론을 택한 사회라면 자유주의적 정의관이 작동할 것이므로 사회학적 개념의 건강도 증진할 수 있다고 주장한다. 자유주의가 추구하는 공정한 기회의 원칙과 차등의 원칙은 사회적·경제적 불평등의 축소를 요구한다. 공정한 기회의 원칙이 건강에 적용된다면 장애와 질병으로 인해 직업 선택에 있어서 불리했던 사람들이 더욱 균등한 성공의 기회를 가질 수 있게 될 것이다. 물론, 공정한 기회균등의 원칙이 작동한 후에도 경제적 불평등이 완벽히 제거된 사회가 되는 것은 아니다. 그러나 차등의 원칙으로 인해 해당 사회의 최소 수혜자의 복지가 최대화되어 해당 사회의 구성원들 간의 사회적·경제적 격차는 더욱 감소할 것이다. 또한 평등한 자유의 원리는 개인의 자유를 보장함과 더불어 각 개인마다 동등한 정치적 권리를 담지하고 있음을 보장할 것이기에 시민들은 모두가 정치적으로 평등한 시민의 자격을 가지고 활동하게 될 것이다. 그러므로 자유주의는 시민들 사이의 정치·사회·경제적 불평등을 감소시켜서, 결과적으로는 사회·경제적 불평등에 의해 발생하는 건강 격차 또한 줄여나가게 될 것이다(박상혁, 2008: 41).

넷째, 다니엘스는 초기 논의에서 자신의 논의가 이원화 의료체계와 양립 가능하다고 주장하면서, 자유지상주의의 시장적 접근은 기본층에 대한 책무 (obligation)를 설명할 수 없으나 자신의 논의는 기본층을 보장해야 한다는 사회적 책무의 근거를 명확히 할 수 있다고 주장했다(JHC: 79). 그러나 그의 후기 논의에서는 동일한 주장을 하고는 있으나 자신이 강조한 기본층에 대한 보장 근거가 약화됨을 알 수 있다. 다니엘스도 인정했듯이 현실에서의 의료 자원의 부족이라는 제약 조건 하에서 실질적인 공급 범위와 자원 및 서비스 제공 여부는 심의 민주적인 합당한 해명의 책임에 의해 결정되기 때문이다(목광수, 2014: 186). 만약 이 비판이 옳다면 다니엘스 또한 기본층을 보장할 수 있는 이론적 근거가 사라지게 된다. 그렇다면 최종적으로는 다니엘스가 비판한 자유지상주의적 의료체계와 다를 바가 없게 된다.

그러나 이러한 비판에 대해 ‘공정한 마음 가진’ 사람들에게 의해 이루어지는 합당성에 대한 해명책임이라는 개념이 이미 다니엘스에 의해 제시되었음을 상기할 필요가 있다. 즉 심의 민주주의적 관점을 통해 적정한 의료수준에 대한 논의 및 제한 설정이 이루어 질 수 있을 것이기에 기본층이 무너질 것이라고 생각하지 않는 것이 오히려 합당할 것으로 보인다.

이에 대해 오히려 다니엘스에 대한 비판론자들은 ‘합당성에 대한 해명책임’에 대해 의문을 제기한다. 합당성에 대한 해명책임에 따른 반론은 세 가지로 요약될 수 있다. 먼저, 공지성에 대한 반론이다. 이 반론의 핵심은 어떠한 제한의 원칙을 수립하는데 있어서 해당 전문가들이 배후에서 조용히 처리하는 것이 더 좋은 결과가 발생할 것이라는 주장이다(JHMHNF: 249). 이에 대해 다니엘스는 “비공지성도 매우 기본적인 이유에서 실현될 수 없으며 제대로 작동되지 않는다.” (JHMHNF: 251)고 반론을 제기한다. 공중은 민간조직, 특히 영리를 추구하는 조직일 경우 더 많은 의구심을 품기 마련이며, 더 나아가 공공적 보건체제들에서 종사하는 관료들에게도 의구심을 품는다. 그러므로 암묵적 제한 설정을 수용하는 것이 낫다는 것, 즉 비공지성이 더 낫다는 것은 결과적으로 체제의 공정성에 대한 불신을 조장할 수 있

으므로 지양해야 한다고 주장한다.

둘째, 절차가 준수되는 순간 유사한 사례는 모두 유사하게 다루어져야 한다는 정의의 형식적 원칙을 위반할 수 있다는 것이다. 다니엘스는 이에 대해 오히려 이렇게 반문한다. “하나의 현안을 결정하는 하나 이상의 정의로운 혹은 공정한 방식은 존재하는가?” (JHMHNF:252) 다니엘스는 실제적인 사례로, 영국의 보건당국과 미국의 민간 건강보험회사의 결정을 예로 든다. 동일한 조건하에 있는 특정한 환자들이라도 서로 다른 보장결정에 이를 수 있다는 것이다. 이러한 결정에 이르는 것은 각각 그들이 보유하고 있는 절차들에 있어서의 차이점, 즉 특정의 가치들-예를 들면, 긴급성, 봉사정신, 그리고 환자와의 미리 공유된 의사결정 등-에 부과하는 비중의 차이점에 의해 발생할 수 있다(JHMHNF:254)는 것이다. 그러므로 정의의 형식적 원칙을 위반한다는 주장에 동의할 수 없음을 밝힌다.

셋째, 민주주의를 고양(enhance)하는 과정이 실제로 더 나은 결정들을 도출해낸다는 보장이 없다는 반론이다(JHMHNF:250). 이 질문은 사실 민주주의론의 핵심에 해당한다고 볼 수 있다. 플라톤주의에 따르면 도덕적 권위는 일반 대중들에 의해서 세워지는 것이 아니라 도덕적 전문가들이 도덕적으로 옳은 결정을 내리기 때문에 그 결정은 권위가 있는 것이다. 즉 권위는 도덕적 질문을 올바르게 다룸으로써 세워지는 것이다. 이러한 이론에 따르면 법이나 정책에 관한 올바른 답변을 도출하지 못하는 과정은 정당하지 않은 것이다. 그러나 다니엘스는 민주적 과정을 적절하게 심의적으로 실행함으로써, ‘더 좋은’ 법과 정책을 얻을 기회가 더 많아질 수 있다고 낙관하고 있다(JHMHNF:258). 결국 다니엘스는 인식론적인 민주적 권위에 관한 논쟁을 비껴나가면서 의료자원배분 및 제한설정에 관하여 심의 민주주의의 방식으로 논의해 나아가고자 함을 알 수 있다.

지금까지의 논의를 정리해보자면 다니엘스의 의료정의론이 완벽한 이론이라고 볼 수는 없다. 특히 많은 학자들이 비판하는 다니엘스의 중심 개념 중의 하나인 ‘중 기능성’의 범위를 어디까지로 보아야 하는가에 대한 답변

은 모든 비판을 잠재울 만큼 아직까지는 명확하지 않다. 그러나 오히려 이 세상에 완벽한 이론이 과연 존재하였는가를 되물어 볼 수 있을 것이다. 그렇다면 현재 우리의 상황에서 가장 적합한 이론이 무엇인가를 고민해 보아야 한다고 생각된다. 특히 본 연구와 관련하여 자유민주주의체제를 정립하고 있는 우리나라에서 가장 적합한 의료정의론이 무엇인지, 또한 그에 따른 의료체계는 어떠해야하는지에 대한 고민을 이제는 해보아야 할 때라고 본다. 이러한 관점에서 본 연구자는 아래와 같이 주장하고자 한다.

현재 우리 사회가 자유민주주의 사회임을 고려할 때, 다니엘스의 자유주의 의료정의론은 의료수혜자에게 기본적인 의료서비스와 자유를, 그리고 의료제공자에게는 적절한 자유와 자율성을 보장할 수 있기에 현 우리 사회에 적합한 의료정의론이며, 그의 연구 또한 우리 사회에 더욱 적합한 정의로운 의료체계를 모색하는 데 많은 도움을 줄 수 있을 것으로 보인다. 물론 다니엘스의 의료정의론을 있는 그대로 우리 사회에 적용하자는 주장은 아니다. 본 연구자는 다니엘스의 의료정의론을 기반으로 하여 조금 강화된 의료체계를 다음 장에서 제시하고자 한다.

4. 정의로운 의료체계로의 지향

1) 자유주의적 평등주의 의료체계의 모습

정의의 영역에서 큰 비중을 차지하는 것 중의 하나가 분배의 문제라는 것은 명확한 사실이다(Piper, 1953: 19). 아리스토텔레스의 니코마코스 윤리학에서도 정의에 대해 논하면서(Aristotle, 2017: 176-217) 상당부분을 분배와 관련된 논의를 펼치는 것 역시 이러한 사실을 잘 반영하고 있음을 알 수 있다. 이렇듯 ‘각자에게 그의 몫을 주는 것’이라는 단순한 명제가 학자마다 다른 의미와 결론으로 향하는 것은 오히려 그만큼 더 중요한 문제이며, 이 사회가 정의롭게 되는 데 있어서 아주 필수적인 요소이기 때문일 것이다. 결국 ‘그의 몫’을 결정하는 기준에 대한 설정을 어떻게 하여야 하는가에

대한 논쟁이고 그 논쟁의 결론을 바탕으로 세부적으로 어떻게 분배를 하여야 하는가에 대한 문제가 필연적으로 나오게 된다.

만약 롤스가 주장하였던 ‘정의의 여건’ (TJ: 182)을 무시하고 각 개인 혹은 공동체가 필요로 하는 자원이 도깨비 방망이가 있어서 무한대로 공급이 될 수 있는 세상이라면 이러한 논의는 그다지 의미가 없을 것이다. 그러나 우리가 현재 살고 있는 세상에 도깨비 방망이는 존재하지 않으며 어떠한 영역이 되었건 항상 필요한 자원은 부족한 것이 현실이었다. 역으로 말하자면 필요하기 때문에 오히려 부족함을 느끼고 있다고 해도 틀린 말은 아닐 것이다. 자원은 예나 지금이나 부족하였고 이 부족한 자원을 어떻게든 분배를 해야 할 기준은 필요해 왔다. 혹자는 국민의 세금을 도깨비 방망이처럼 생각하는 경우도 있을 것이다. 그러나 그것은 누가 보아도 정의롭지 않은 사고방식이며 현대 사회에서 극심한 조세저항을 불러일으킬 것이다. 세금에 있어서도 각 학파마다 혹은 학자마다 바라보는 관점에 명확한 차이를 보이고 있음은 주지의 사실이다. 특히 노직의 경우는 세금은 일종의 강제노동이라고까지 주장하며 재분배를 위한 국가의 활동은 개인의 자율성에 대한 존중을 침해하는 행위이자 나아가 개인 소유권을 침해하는 것이라고 규정한다. 이 논변에 따른다면 현대 사회에서 시행하고 있는 국가 차원의 의료 보건 행위는 상당부분 정당화될 수 없게 된다. 하지만 국민의 행복 추구권을 비롯하여 개인의 생존권에 대한 보장을 국가의 존재 이유 중의 하나로 생각하는 대다수의 사람들은 직견적으로 동의하지 않을 것이다.

결국 도깨비 방망이는 존재하지 않는다면, 부족한 자원을 나누기 위해서는 나름의 원칙이 요구될 것이고 누구는 많이 가지거나, 혹은 우선적으로 가지는 불평등을 초래하게 될 것이다. 그러나 원칙에 따라 초래된 불평등이라면 용인할 수 있는 불평등, 다시 말해 정당한 불평등이 되어야 할 것이다. 이것 또한 부당하며 모든 면에서 누구나 평등한 세상이 되어야 한다면, 혹은 마르크스가 말한 ‘각자의 능력에 따라, 각자의 필요에 따라’ 라는 명제는 역사적으로, 그리고 논리적으로 이상향에 불과하다는 것은 이미 본 연구에서 밝

힌 바이다. 물론 이상향 그 자체를 비판하는 것이 아니라 현실 사회에서 실현 불가능하다는 것을 밝히는 것이다. 특히 의료자원의 정의로운 분배의 문제는 유토피아가 만들어진 다음에 실현되는 것이 아니라 지금 당장, 우리가 살고 있는 이 현실에서 해결되어야 할 과제이기에 더욱 절실하게 다가온다.

본 연구에서는 이번 장(章)에서 ‘자유로운 시장경제’를 근간으로 하며 ‘국민의 행복권 보장’ (헌법 제10조)을 헌법으로 명시하고 있는 현 한국 사회에서, 타당하며 적용 가능한 의료정의론에 따른 의료체계를 제안하고자 한다. 이를 위해 가장 대표적인 분배 정의 이론 네 가지, 즉 개인의 자율성과 소유 권리론을 강조하는 자유시장주의적 관점에 따른 의료정의론, 사회적 유용성의 원리에 따른 공리주의적 의료정의론, 사회적 맥락과 공동선을 강조하는 공동체주의적 의료정의론, 필요에 따른 분배의 정당성을 강조하는 사회주의적 의료정의론을 살펴보고 각각의 문제점을 제시하였다. 그리하여 상기에서 언급한 ‘자유로운 시장경제’, 그리고 ‘국민의 행복권 보장’이라는 두 가지 요건에 충족할 수 있는 의료정의론을 모색하고자 하였다. 전자의 핵심가치를 본 연구자는 ‘자유’로 그리고 후자의 핵심가치는 ‘평등’이라는 단어로 표현이 가능하다고 본다. 이름 그대로 자유시장경제는 개인의 자율성을 기본적 근간으로 하는 체제임은 주지의 사실이며, 또한 ‘국민의 행복권’이라고 할 때 ‘국민’의 개념은 근대적 의미의 부르조아들만을 지칭하는 것도 아니요, 사회주의처럼 프롤레타리아만을 지칭하는 것도 아닌 글자 그대로 “국가를 구성하는 사람. 또는 그 나라의 국적을 가진 사람” (헌법 제2조 1항)이기에 누구나 마땅히 누릴 수 있는 ‘평등’에 입각한 권리임을 알 수 있다.

그러므로 본 연구자는 ‘자유’와 ‘평등’, 이 두 가지를 모두 아우르는 정의론이 현대 사회에 가장 합당하다고 판단되며 이러한 요건을 충족시키는 정의론으로 ‘롤스의 정의론’을 들고자 한다. 롤스의 정의론의 첫 번째 원칙인 ‘자유우선의 원칙’에서 자유가, 그리고 불평등은 모든 사람에게 이익이 되어야 함을 전제로 하는 ‘차등의 원칙’은 평등을 내포하고 있다고 볼

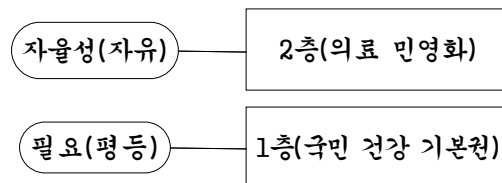
수 있다. 그리하여 자유주의적 평등주의자(황경식, 2013: 528-575)로도 분류되는 롤스가 주장한 정의의 원칙에 따른 정의론이 한국 사회에 가장 적합하다고 판단되었다. 그러나 롤스의 이론이 의료정의론으로서는 일정 부분 한계를 가지는 부분이 있기에 롤스의 정의론을 의료분야에 적용한 노먼 다니엘스의 의료정의론을 도입하여 정의로운 의료체계를 구상해 보고자 한다. 그의 의료정의론은 이미 우리가 알고 있는 이론 중에서 가장 포괄적이며 체계적인 이론으로 알려져 있기에(Kelleher, 2013: 388) 우리 사회에도 시사(示唆)하는 바가 크다고 판단된다.

다니엘스는 건강은 병리의 부재이며, 이 건강은 각 개인이 속한 사회에서 가치를 획득하기 위해 꼭 필요한 것이기에 도덕적 중요성을 가진다고 주장하고자 한다. 가치를 획득할 수 있는 기회가 제공된다하여도 건강이 뒷받침되지 않으면 그 기회는 형식적 기회에 지나지 않게 될 것이기 때문이다. 이는 한국 사회에서 시사하는 바가 크다고 생각된다. 한국에서 특히나 교육정책은 전 국민적인 관심이 쏠려있는 사안이다. 그 이유는 우리의 역사와 사회를 생각해 볼 때 일종의 신분상승, 혹은 더 나은 가치를 획득하기 위한 일종의 사다리로서 인식되고 있음은 누구도 부인하지 못할 것이다. 옛날처럼 교육을 받지 못하면 관직에 나아가지 못하는 정도가 아니라 여러 가지 사회적 가치의 획득에 있어서 무조건적으로 뒤로 밀릴 수밖에 없는 것이 현실이다. 이로 인해 부모들은 매 정권 교체기 때마다 발표하는 교육정책, 더 정확히 말하자면 입시정책에 귀를 기울이게 되고, 엄청난 규모의 사교육 시장은 더 커질지언정 축소될 기미가 전혀 없다. 이러한 현상은 결국은 부모의 경제력에 따라 교육마저도 ‘기울어진 운동장’의 모습을 보이고 있다. 그러므로 한국의 국민들은 이러한 현실에서 교육에 있어서만큼은 형식적 평등이 아닌 실질적 평등에 대한 요구가 강하다.

본 연구자는 교육이 한 개인이 사회의 올바른 성원으로 성장하고 또한 사회적 가치를 획득하도록 하는 하나의 재화이자 가치라고 본다면, 의료 또한 이와 동일한 것이라고 주장하고자 한다. 그러므로 보건의료는 제일 먼저 평

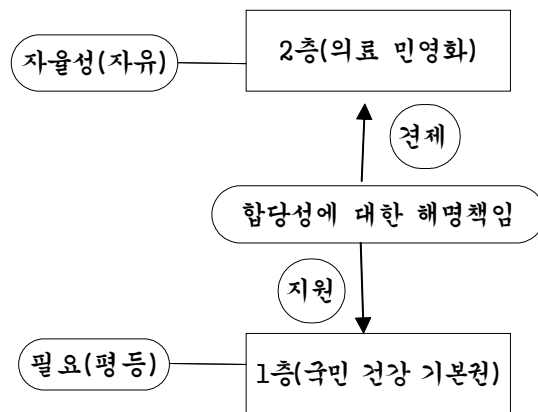
등의 관점에서 접근을 하여야 한다고 주장한다. 다니엘스가 보건의료가 ‘인간 중 기능성의 유지’를 위해 필요하다고 주장한 것은 이러한 평등의 관점에서 접근한 것이라고 판단된다. 그러므로 한국의 의료체계는 가장 먼저 다니엘스의 표현대로 ‘기회의 평등’, 더 정확하게는 ‘확대된 기회의 평등’의 관점에서 접근하여야 한다고 본다. 이를 위해서는 의료는 확실히 ‘공공성의 영역’이라는 명제가 무엇보다도 선행되어야 할 것이다.

그리고 상기에서 언급하였듯이 한국에서 채택하고 있는 자유주의 시장경제 체제에서 재화의 판매와 구매, 소비는 개인의 자율성의 영역에 해당된다. 즉 앞에서 제시한 ‘평등’의 영역이 아닌 ‘자유’의 영역이 될 것이다. 개인의 자율성에 따른다면 의료를 판매하는 사람은 의료관계자, 더 정확하게는 의사가 될 것이며, 구매자는 환자가 될 것이다. 이것은 의료민영화를 뜻하는 것으로 의료를 일종의 상품 및 서비스로 파악하고 판매자(의사)와 구매자(환자)간의 계약에 의해 시장이 형성되는 것을 뜻한다. 두 번째 명제인 ‘자유’에 입각한다면 의료민영화는 허용되어야 하는 것이 옳다. 그러므로 의료체계는 국민의 건강권을 기본적인 권리로 파악하여 기본적 의료를 제공하려는 평등에 입각한 공공성 영역의 기본층인 1층(one-tier)과 의료에 있어서의 자율성을 허용하는 민영화 영역이 공존하는 2층(two-tier)으로 이루어진 이층체계(two-tier system)가 될 것이다. 이것은 노먼 다니엘스의 의료정의론에 따른 의료체계(박상혁, 2008: 35, 목광수, 2014: 169)가 될 것이며 이를 도식으로 표현하면 아래와 같다.



<그림 3> 자유주의적 평등주의 의료체계

세상에 완벽한 이론은 존재하지 않는 것처럼 다니엘스의 의료정의론에 따른 의료체계논의 또한 비판을 받고 있다(목광수, 2014:170-171). 먼저, 본 연구의 다른 장에서 이미 밝혔듯이 첫째는 인간 종의 정상적 기능의 범위와 관련된다. 의료체계에서 이것이 논쟁이 되는 이유는 다니엘스의 주장에 따르면 인간 종의 정상적 기능을 위해서는 1층이 우선적으로 건재하여야 할 것이다. 그런데 문제는 정상적 기능을 어느 범위까지로 보아야 하는가에 따라서 투입되는 의료자원의 양이 달라질 것이다. 만일 아주 넓은 범위로 확대한다면 현실적으로 부족한 의료자원으로는 감당하기 힘든 상황이 나타나서 결국에는 모든 층이 하락하는 하향평준화 현상이 나타날 것이라는 주장이다. 두 번째는 다니엘스는 자신의 의료정의론에 따르면 자유지상주의적 의료체계에서는 보장되지 않는 기본층이 보장될 수 있다고 주장하지만 결과적으로는 자유지상주의적 의료체계와 동일하게 기본층이 무력화될 것이라는 비판이다. 이 두 가지 지적사항을 해결하기 위해 다니엘스는 ‘합당성에 대한 해명책임’의 개념(SLF:45)을 들고 나온다. 이를 도식화하면 아래와 같다.



<그림 4> 다니엘스의 의료정의론에 따른 의료체계

다니엘스는 합당성에 대한 해명책임을 더욱 명확하게 보여주기 위해 네 가지의 조건들, 즉, 공지성 조건 (Publicity Condition), 관련성 조건

(Relevance Condition), 수정과 이의제기의 조건 (Revision and Appeals Condition), 규제적 조건(Regulative Condition)을 제시한다. 이를 통해 의료자원 분배의 공정성과 정당성이 확보될 수 있으며, 이것은 결국 공정한 마음을 가진 이해관계자들의 협의를 통해서 제도를 개선해 나갈 수 있을 것이므로 기본층은 건재할 것이라는 주장이다. 결국 다니엘스는 초기에는 공정한 기회균등의 원칙에 방점을 두었다가 후기에는 부족한 자원이라는 현실적 사안을 놓고서 일정 수준의 심의의 개념을 도입(목광수, 2014: 186)하고 있음을 알 수 있다.

그러나 본 연구자의 위의 도식처럼 단순히 합당성에 대한 해명책임만으로는 기본층의 건재를 유지하기 어렵다고 판단한다. 미국의 의료체계의 경우는 기본적으로 자유주의적 평등주의라기보다는 오히려 자유지상주의에 가깝다고 보아야 한다. 하지만, 한국의 경우는 모든 국민이 건강보험에 이미 가입되어 있기 때문에 미국보다는 상대적으로 훨씬 더 기본층이 건재하다. 또한 우리나라의 헌법에도 국민의 건강권은 기본권으로 명시되어 있는 상황이다. 그러므로 현 시점에서 한국의 경우는 2층의 지나친 활성화로 인하여 의료자원이 2층으로 심각하게 투입되어 기본층인 1층이 약화될지도 모른다는 우려가 더 현실적이며 당면한 과제라고 판단된다. 결국 합당성에 대한 해명책임보다 조금 더 강력하여 2층의 1층 잠식을 막을 수 있는 이론적 정당화가 필요할 것으로 판단된다.

2) ‘확대된 위해의 원리’와 ‘공적 심의’의 필요성

앞의 장에서 다니엘스의 의료정의론에 따른 이층의료체계의 모습과 비판에 대해 살펴보았다. 그러나 본 연구자는 다니엘스의 주장에서 조금 더 나아가서 한국 사회에서 바람직한 의료체계는 기본적으로 이층체계를 인정하되 더욱 ‘엄격한 잣대’의 적용을 받는 더욱 ‘엄격한 이층체계⁴⁶⁾’가 되어야

46) ‘엄격한 이층체계’(strict two-tier system)라는 명칭은 박상혁의 “자유주의 의료정의론에 대한 이해와 오해”에서 ‘엄격한 평등주의’(strict egalitarian)라는

한다고 주장하고자 한다. 엄격한 이층체계라 함은 의료의 공공성을 강화하여 의료의 민영화 영역에 의해 발생하는 의료의 갭이 전혀 없는, 다시 말하자면, 이층이라 할 수 있는 민영화 영역에 더욱 엄격한 잣대를 제시하여 이층이 일층에 해악을 끼치는 일이 없고자 하는 것을 말한다. 물론 일층에 대한 과도한 투자로 이층의 자율성이 침해되는 상황이 생길 수 있다고 주장할 수 있으나 애초에 롤스식의 정의론의 구현을 생각한다면 정의의 원칙은 계층적(階層的)이어야 한다. 이러한 방식을 원용한다면 의료체계논의에서 제1의 원칙의 적용대상은 일층이 될 것이며, 제2의 원칙의 적용대상은 이층이 된다. 그러므로 제1원칙이 제2원칙에 우선하는 것이며, 일층이 이층의 자율성을 제약하는 상황이 발생하는 것이 정의롭지 못하다는 주장은 정당화되지 못한다. 그러나 이론적 정당성을 차치하고 현실적으로 볼 때 다니엘스의 의료정의론에 대하여 공정한 기회의 균등을 강조하지만 이로 인해 결국에는 기본층이 약화되어 하향 평준화가 진행되거나, 혹은 의료 민영화 내지는 의료의 상업화로 인해 기본층이 무력화 될 것이라는 우려가 있는 것이 사실이다. 그러므로 본 연구자는 이러한 점들을 감안하여 더욱 안전한 이층체계, 다시 말해 ‘엄격한 이층체계’를 구성할 수 있는 나름의 대안을 제시하고자 한다.

그렇다면 이러한 ‘엄격한 이층체계’를 구성하기 위해 적용되어야 하는 ‘엄격한 잣대’로 무엇을 선택할 것인지를 정해야 할 것이다. 본 연구자는 이 잣대를 밀의 ‘위해(危害)의 원리’(harm principle)와 롤스의 ‘합당한 사람들’(reasonable person)(JAF: 30)로 이루어진 ‘공적 심의’라는 개념을 사용하고자 하며 이를 바탕으로 이론을 정당화하고자 한다. 먼저, 위해의 원리는 다른 사람의 자유를 침해하지 않는 한도 내에서의 자유를 누리는 것은 정당하다는 것으로 “누구든지 다른 사람에게 초래될 해악을 방지하기 위한 목적을 제외하고는 그 사람의 동의 없이 그 사람의 행동에 간섭해서는 안 된다는 것”(김상범, 2019: 133)을 강조한다.

용어의 사용을 차용하여 설정한 것임을 밝힘.

자신의 의지에 반하여 문명사회의 구성원에게 권력을 행사할 수 있는 유일한 목적은 타인에게 해가되는 것을 방지하는 것이다. 그에게 육체적 또는 도덕적으로 이익이 된다는 것이 정당한 사유가 되지는 않는다. 그에게 더 좋다는가 그를 더 행복하게 한다는가 또는 다른 사람의 의견으로는 그렇게 하는 것이 더 현명하고 옳다고 하더라도 어떠한 행위를 하거나 하지 못하도록 강요되는 것은 정당화 되지 않는다. …중략… 그 물리적 강제력을 정당화하기 위하여서는 그가 단념하기를 바라는 그 행위가 타인에게 해악을 산출할 것이라는 사실이 예측되어야만 한다. 어느 개인의 행위 중에서 사회에 대해 책임을 져야할 유일한 부분은 타인과 연계되어 있는 부분이다(Mill, 1998: 13).

위의 글에서 전반부는 다른 사람에게 해를 끼치지 않는 여타의 행위들은 허용해야함을 주장하고 있는 것으로서 일종의 위해에 대한 소극적 해석, 혹은 좁은 의미라고 판단된다. 그러나 후반부의 진술까지 감안한다면, 위의 글의 전반적인 설명은 결국은 어떠한 행위가 타인에게 해악이 될 경우, 또는 사회에 해악을 산출하는 경우라면 허용되어서는 안 된다는 적극적인 해석 또한 가능하다고 판단된다. 그러므로 본 연구자는 본 연구에서 밀의 위해의 원리를 조금 더 적극적으로 확장하여 해석하고자 하며, 또한 이와 더불어 ‘해(harm, 害)’의 개념을 조금 더 확장하고자 한다. 먼저, 첫째로, 위해의 원리의 해석에 있어서, 밀의 진술에서도 분명히 “그가 단념하기를 바라는 그 행위가 타인에게 해악을 산출할 것이라는 사실이 예측되어야만 한다. 어느 개인의 행위 중에서 사회에 대해 책임을 져야할 유일한 부분은 타인과 연계되어 있는 부분이다.” 라고 밝혔다. 그러므로 이 진술은 한 개인의 어떠한 행위가 타인과 사회에게 해악을 산출할 것이 예측된다면 응당 제지당해야 하며 또한 행위의 정당성을 상실한다는 적극적인 의미로 해석되어도 무리가 없다고 본다.

또한 둘째로, ‘해(harm, 害)’의 개념을 조금 더 확장하고자 한다. 즉 타

인에게 가해지는 해는 직접적인 것뿐만 아니라 ‘간접적이고 잠재적인 해악’도 포함이 되어야 한다고 본다. 해(harm)의 개념을 확장하는 것이 결코 부당한 것은 아니다. 실제로 해에 대한 정의(定義)를 좁게는 “건강 및 생존과 관련하여 신체적·정신적 이익에 대한 방해”로 정의하기도 하지만, 넓게는 “평판, 재산, 사생활, 자유에 대한 이익을 방해하는 경우”, 또한 “불편, 모욕, 공격, 분노 야기”도 해의 범주(Beauchamp, Childress, 2014: 271-272)에 넣고 있다. 공동체주의자들도 해의 범주를 단순한 물리적인 해로움이나 자유의 간섭을 넘어서서 사람들의 가치관, 사회적 관계 및 정치적 복지(political welfare)까지 포함하여야 한다고 주장하고 있다(Callahan, 2003: 289). 게다가 ‘간접적이고 잠재적인 해악’의 경우로 확장하는 것 역시 한스 요나스가 자신의 저서 『책임의 원칙』에서 ‘예견적 책임’을 강조한 것과 유사한 방식으로, 그는 우리 인류에게 지금 당장은 아닐지라도 앞으로의 미래세대에게 해악이 될 수 있다고 생각되는 것들은 행해서는 안 된다고 주장한다. 그러므로 이러한 요나스식의 사고방식을 차용하여 위해의 원리를 확대한다 하여도 큰 무리는 없을 것으로 보인다.

그러므로 위해의 원리를 의료 체계에 도입하게 되면 타인에게 해가되는 것이거나 혹은 타인에게 해악을 산출할 것이라는 사실이 예측되는 의료 체계의 시행은 당연히 거부되어야 한다. 이 원리에 따라 의료체계에 적용을 하게 된다면 이층의 과도한 자율성으로 인해 일층의 영역이 잠식을 당하는 경우가 발생하거나 예측되는 제도는 거부되어야 한다.

만약 혹자가 경제적 관점에 입각하여 개인의 자율성이라는 대전제를 바탕으로 “자본주의 사회에서 내가 번 돈을 내가 쓰겠다는데 무슨 문제가 있는가?”라고 반문할 수 있을 것이다. 그러나 “개같이 벌어서 정승같이 써라”라는 격언을 빌리지 않더라도 현대 사회에서 어느 개인이나 기업, 혹은 특정 다수가 특정 재화를 독점 내지는 과점을 하는 경우 우리는 이것을 ‘불공정 거래’라고 부른다. 이와 같은 논리로 한 개인이나 특정 집단이 부족한 의료 자원을 의도하든 의도하지 않았던들 독과점을 하게 되어 결과적으로 다른

사람이 그 자원에 접근할 수 없거나 혹은 이용할 수 없을 정도로 높은 가격이 매겨지게 그것 또한 ‘불공정한 상황’ 일 것이다.

또한 굳이 경제적 관점으로 접근하지 않더라도 우리나라의 전통적인 천수답의 경우에도 제일 위에 있는 논은 주인은 일정 수준 자기 논에 물이 차면 물꼬를 터야 한다. 이를 공동체주의적 행위라고 해석을 할 수도 있겠으나 자유주의적 관점으로 보아도 물꼬를 터야 한다. 넓은 의미의 ‘위해의 원리’에 입각하여 풀어 보자면, 나의 이익을 추구하는 행위(=물을 가두어 두는 것)가 다른 사람에게 피해(=농작물의 손실)를 준다면, 즉 의료자원은 한정(농업용수)되어 있음에도 나만 그것을 독점하여서 의도하였건 의도하지 않았건 다른 사람들에게 의료자원에 대한 접근 불가를 초래하였다면 그 행위는 옳지 않다고 판단될 수 있을 것이다.

현실적으로 보아도 위해의 원리를 확대 혹은 적극적으로 해석하는 것이 무리는 아니라고 본다. 예를 들어 흡연에 대해서 예전에는 관대하였으나 지금은 타인에게 해를 가하는 행위이기에 공공장소에서 흡연을 하는 것은 옳지 못한 행위로 간주되고 있다. 그리하여 예전에는 금연구역이라는 팻말이 붙은 곳에서는 흡연을 하지 못하였으나 이제는 오히려 흡연구역이라는 장소를 정해서 정해진 곳에서만 흡연을 허락하고 있다. 이것 또한 위해의 원리를 적극적으로 해석한 하나의 예라고 생각한다.

이러한 ‘확장된 위해의 원리’의 적용은 차등의 원리에서 “모든 사람에게 이익이 되는 불평등은 정당하다”(TJ: 105, 107)는 롤스의 제2원칙과는 다르다. 모든 사람의 범주에 일층의 혜택을 받는 사람도 들어가겠지만 기본적으로 이것은 단견적이라고 볼 수 있다. 아무리 체제가 만들어질 당시에는 정당하였다 할지라도, 항상 체제의 결과는 시간이 지남에 따라 바뀌게 될 것이다. 즉, 처음에는 혹은 현재에는 ‘모두(일층과 이층)에게 이익이 되는’이었을지라도 이 체제가 잠정적으로 다른 층에 피해를 줄 것이 예견된다면 그 체제는 정당화 될 수 없다. 현실적으로도 한국의 경우 국가의료보험의 재정 상태를 현 시점에서 손익보고서만 가지고서 보험영역의 확대 혹은 축소

를 결정하지 않는다.

특히 고령화가 심각해지고 있는 작금의 상황에서 의료재정상태가 악화되지 않을 것이라는 단순한 낙관론만을 펼치는 것은 현실을 도외시한 것이다. 또한 개인의 자율성 추구를 제도적으로 보장해야 한다는 논리로 의료민영화정책이 도입되어, 행여 단기적으로는 ‘모두’에게 이득이 될지라도 장기적으로는 일층을 악화시키는 결과가 초래될 것이라면 당연히 의료민영화정책은 거부되어야 한다.

다음으로, ‘합당한 사람들’의 개념은 롤스가 『공정으로서의 정의』에서 명확하게 제시한 것으로 아래와 같다.

나는 줄곧 합당한 것(the reasonable)과 합리적인 것(the rational)을 구별할 것이다. 이것들은 공정한 사회 협력 체계로서의 사회라는 근본 관념에 포함되는 기본적이고 상호 보완적인 관념들이다. 이를 가장 단순한 예, 즉 협력에 참여하면서 관련된 제 측면들에서 평등한 (혹은 간략히 대칭적인) 위치에 있는 사람들에게 적용해보면, 합당한 사람들은 모두가 공정한 협력 조건이라고 여길 수 있는 것을 구체화하는 필요한 원칙을 제안하거나, 혹은 다른 이들이 제안할 때 그것을 인정할 준비가 되어 있다. 또한 합당한 사람들은 다른 이들이 똑같이 그러한 원칙을 존중한다고 기대할 수 있다면, 여건에 따라서 그들 자신의 이익을 희생하고서라도 그것을 존중해야 함을 이해한다 (JAF: 30).

롤스는 ‘합당한 것’과 합리적인 것을 구분하려 한다. 위의 글에서 알 수 있듯이 기본적으로 롤스는 협력체계로서의 사회를 상정하고서 자유와 평등의 조화를 추구(JAF: 27)하고 있다. 롤스는 합리적 행위자는 “공정한 협동 그 자체에 참여하고자 하고, 또한 평등한 인격체로서 다른 사람들이 인정하리라

고 합당하게 기대할 수 있는 조건으로 협동에 참여하고자 하는 욕망에 내재하는 특정한 형태의 도덕적 감수성(moral sensibility)” (PL: 144)이 결여되어 있다고 정의 내린다. 그러므로 바꾸어 말하면 롤스가 주장하는 합당한 사람은 도덕적 감수성을 소유하고 있는 사람이며, 또한 다른 사람들에 대한 관용의 정신을 기본적으로 품고 있는(PL: 90) 사람들이다. 그럼으로 롤스가 상정한 합당한 사람들은 자신에게 이득이 되지 않는다고 하여도 제안된 원칙이 합당하다면 받아들여려는 자세를 가지고 있는 것이며, 계산에 의한 이득에 따라 판단을 내리는 ‘합리적인 사람’과는 구별된다. 따라서 롤스는 이러한 합당한 사람들이 추구하는 ‘합당한 것’은 ‘합리적인 것’과는 다르게 도덕적 관념으로 여겨진다(JAF: 31)고 주장한다. 또한 합당한 사람들이라는 개념은 다니엘스가 제시한 ‘공정한 마음을 가진 사람들’과 유사한 개념(목광수, 2014: 187)이라고 앞에서 밝힌 바 있다.⁴⁷⁾ 다니엘스가 롤스의 이론을 계승하여 의료정의론을 정당화하려 하였다는 것을 감안한다면 롤스가 주장한 ‘합당한 사람’과 ‘공정한 마음을 가진 사람’은 혼용이 되어도 무방할 것으로 판단된다. 그럼으로 앞에서의 논의를 고려해 볼 때 공정한 마음을 가진 합당한 사람들은 ‘도덕적 감수성을 포함하는 도덕적 관념인 합당한 것’ (JAF: 31)을 추구하는 사람들임으로 본 연구자가 주장하는 ‘확대된 위해의 원리’를 거부할 이유가 전혀 없다고 판단된다. 확대된 위해의 원리는 경제적인 질서에 따라 움직이는 합리성만을 추구하는 것이 아니라 롤스가 주장하는 공정한 사회 협력 체계로서의 사회(JAF: 30)를 지향하는 쪽으로 나아갈 것으로 판단된다. 만약 철저하게 합리성만을 추구하는 경제체제라면 독과점도 정당화 될 수 있으며, 의료정의론에 있어서는 최소 비용으로 최대 효과를 산출해야 한다는 경제논리에 의해 의료부문이 잠식당하게 되어 결국, 이층의 일층 잠식으로 귀결될 것으로 보이기 때문이다. 이러한 상황은 일견

47) ‘공정한 마음’(fair-minded)의 사람들이란, 단순히 나의 친구 혹은 우연히 나와 의견이 서로 일치하게 된 사람들이 아니다. 이들은 서로 정당화할 수 있는 약정들 위에서 다른 사람들과 협력하기를 추구하는 사람들이다. 공정한 마음의 사람들이라면 제한적인 자원상태 아래에서 제한설정을 위한 이유나 근거들이 정당한 것이라면 적절한 환자 보호와 관련성이 있다고 합의할 수 있을 것이라고 본다 (JHMHNF: 220).

‘합리적’ 일지언정 ‘합당’ 하다고는 볼 수 없을 것이다.

마지막으로 합당한 사람들로 이루어진 공적 심의(public deliberation)는 다니엘스가 주장한 ‘합당성에 관한 해명책임’의 다른 표현으로 보아도 무방할 것으로 보인다. 그가 주장한 ‘합당성에 관한 해명책임’의 바탕에 깔려있는 핵심적인 생각은, “공정한 마음을 가진 사람들은 의사결정의 토대가 되는 근거들이 합당한 자원제약 아래에서 보건 욕구들을 공정하게 충족시키는데 관련성이 있다는 사실에 동의할 것”(JHMHNF: 243)이라는 것이다. 의사결정에 의해 영향을 받게 되는 이해관계자들, 특히 소비자들에게 공정한 마음의 개인들의 역할을 맡김으로써 더 많은 정당성과 신뢰성이 주어진다는 것이다. 그러나 본 연구에서의 공적 심의는 이보다 조금 더 심의(審議)라는 표현에 집중을 하고자 한다. 어원적으로 영어의 ‘deliberation’은 여러 가지 개념으로 번역되지만 ‘심의’라고 할 때 ‘성찰’의 의미가 있음(조주현, 2013: 3)에 주목을 하려는 것이다. 즉, 제한적인 자원상태 아래에서의 제한 설정을 위해 다만 타산적으로 따지는 것이 아니라, 롤스가 주장한 ‘합당’에 가까운 결론, 즉 ‘도덕적 감수성을 포함하는 도덕적 관념인 합당한 것’(JAF: 31)을 추구하는 공정한 마음을 가진 합당한 사람들은 단순한 토론이나 회의가 아닌 성찰의 의미를 포함하는 심의를 할 것이기 때문이다. 이러한 심의를 하는 ‘공적 심의’가 민주주의 사회에서 더욱 타당하다고 판단된다. 만약, 민주주의에서 심의의 요소가 빠진다면 그러한 민주주의는 민주주의의 그림자에 불과(조주현, 2013: 3)한 불완전한 민주주의가 될 것이기 때문이다. 이러한 심의를 하는 공정한 마음의 합당한 것을 추구하는 사람들은 자연히 의료체계 논의에 있어서 민주주의적 기본 가치인 자유와 평등에 대한 진지한 고민과 반성이 동반된 심의를 하게 될 것이다.

이러한 공적 심의는 공동체주의자들이 주장하는 공동 숙고(common deliberation)(이상목, 2008: 268-273), 혹은 공유된 숙고(shared deliberation)(Kuczewski, 2009: 50)와는 다르다. 공동체주의자들은 윤리와 공공 정책에 있어서 현대적인 공동체주의적 접근을 통해 공동 도덕

(common morality)의 개념이 성립 가능성을 보이고자 한다(Kuczewski, 2009: 45). 이를 위해 사람들에게는 타고난 숙고적 본성(the deliberative nature of the person)이 있으며 이를 바탕으로 공적 토론을 통해 사회적 합의에 도달할 수 있을 것이라고 본다(Kuczewski, 2009: 50). 본 연구에서 비판하였듯이 공동체주의자들은 사고의 근거에 기본적으로 공동선이 존재함을 염두에 두고 논의를 전개한다(Emanuel 1991: 156-7; Ruger, 2010: 25).

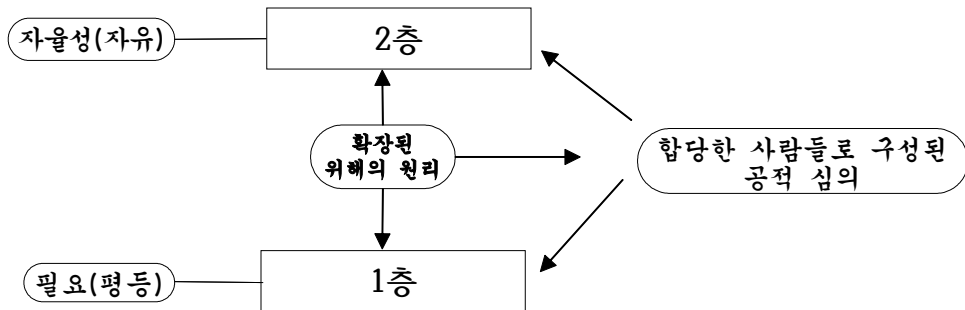
그러나 롤스는 “민주사회는 시민들을 구별할 수 있는(선 the good에 속하는) 공유된 가치와 목적을 갖고 있지 않다.” (JAF: 53)고 주장한다. 행여 공동선이 있다고 주장하는 사람들조차도 집단에 따라 각기 다른 공동선의 개념(조주현, 2013: 39)을 주장할 수 있을 것이며, 이는 필연적으로 공동선의 충돌을 초래할 것이다. 또한 롤스는 민주적 정치사회의 관념과 공동체의 관념을 구분할 것을 주장한다. 민주사회는 다양성이 꽃필 수 있는 사회가 되도록 하기 위해 사회 내의 많은 공동체를 수용한다. 그러나 현재의 사회가 합당한 다원주의의 성격을 가지고 있음을 생각한다면 그러한 민주사회 그 자체가 공동체일 수는 없다(JAF: 53)고 주장한다.

실제로 공동체주의자들의 논변도 큰 규모, 즉 국가적 규모의 공동체를 상정하지 않고 상대적으로 소규모의 지역 공동체(Kuczewski, 2009: 50)를 상정하여 이들 구성원간의 합의를 도출해 내고자 한다. 그러므로 이것은 오히려 롤스가 주장한대로 다원적인 민주사회에서 공동선을 전제로 하여 합의를 이끌어 내기가 어려움을 나타낸 것으로 판단된다.

또한 예를 들어, 임신중절과 같은 개별 사안에 대한 합의에 있어서도 만약 공동선이 존재한다면 왜 해당 공동체 내에서 임신중절의 정당성 여부에 대하여 논의(Rosalind, 1991: 233-235)를 해야 하는지 납득하기 어렵다. 무지의 베일을 쓰고 있는 개인들의 합의는 결과적으로 무지의 베일 때문에 단 한 명의 결정과 다를 바 없다는 논리로 반박이 가능하다면 공동체주의자들의 주장에 대해서도 다음과 같이 반박이 가능할 것이다. 이미 해당 공동체 내에 공

동선과 사회적 맥락과 공유된 가치가 든든히 뿌리 내리고 있다면 모두가 동일한 가치 판단을 할 터인데 굳이 왜 만나서 토론의 장을 만들어야 하겠는가. 특히 한국에서 일어나고 있는 임신중절에 대한 종교단체와 여성단체간의 첨예한 대립⁴⁸⁾은 공동체주의자들의 관점에서 설명하기는 힘들 것으로 보인다.

결국 본 연구자가 주장하는 ‘엄격한 잣대’는, 상기에서 제시한 두 개념, 즉 1) ‘확장된 위해의 원리’와 이 원리에 영향을 받는 2) ‘공정한 마음의 사람들’로 이루어진 ‘공적 심의’이다. 이것을 그림으로 도식화 하게 되면 아래와 같은 형태의 의료체계가 나타나게 된다.



<그림 5> 엄격한 이층체계

본 연구자가 주장하고자 하는 바는 롤스식의 자유주의적 평등의 관점에서도 어긋나지 않으며 오히려 롤스가 추구하는 모습이라고 판단된다. 그는 자유주의적 평등을 달성하기 위해 “기본 구조에 자연적 자유의 체계에 대한 요구를 넘어서는 어떤 요구들을 부과해야 한다.”고 주장하였다. 자유시장체계의 특성상 특정한 개인 혹은 집단들에게 과도한 부와 재산, 정치권력이 집중될 수 있으며, 이는 정치적 지배로 이어질 수 있기에 자유시장체계는 경제세력들(economics forces)을 조정하는 정치적·법적 제도의 틀 속에 있어야 함(JAF: 90-91)을 주장하였다. 그러므로 본 연구자가 주장하는 ‘위해

48) 염수정 추기경, 모두를 위한 낙태죄폐지 공동행동.
<http://news.heraldcorp.com/view.php?ud=20190407000166>

의 원리'의 의료분야에 대한 적용은 유사한 맥락에서 타당성을 얻을 것으로 생각되며, 또한 톨스가 공정한 기회균등에 대한 논변을 펼치면서 “무엇보다도 사회는 가족의 소득에 관계없이 모두가 평등하게 교육받을 수 있는 기회를 확립해야 한다.” (JAF: 91)라고 주장한 것이 교육이 사회적 가치를 획득하기 위해 크나큰 중요성을 지니고 있다는 것을 알리기 위한 것으로 생각된다면, 다니엘스가 주장하는 바, 또한 본 연구자가 주장하는 바, ‘건강’은 교육과 동일한, 혹은 교육보다 더 중요한 가치를 지닌다고 판단된다. 그 이유는 만약 한 개인이 건강하지 못하다면 그는 교육을 받을 기회조차 상실하기 때문이다. 그러므로 톨스의 경구를 인용하여 다음과 같은 문장이 성립 가능할 것이다. “무엇보다도 사회는 가족의 소득에 관계없이 모두가 평등하게 의료 서비스를 받을 수 있는 기회를 확립해야 한다.”

3) 자유롭고 평등한 의료체계의 정당화 가능성

본 연구에서는 자유롭고 평등한 의료체계를 찾고자 하였고 이에 대한 답으로 엄격한 이층 체계(strict two-tier system of health care)를 제시하였다. 이 체계는 평등을 기조로 하는 기본층인 일층이 우선적으로 건재해야 하며, 그 다음에 자율성을 바탕으로 이루어지는 이층이 존재하는 이층 구조 혹은 이원화 구조의 체계를 말한다. 그러나 본 연구에서 굳이 이원화라는 단어보다 이층라는 단어를 선호하는 이유는 이원화라고 할 경우는 서로 독자적인 영역이 있어서 상호 불가침일 것이라는 그릇된 생각을 할까 염려해서이다. 대부분의 분배의 영역에서와 마찬가지로 의료 자원의 분배에 있어서는 두 영역이 더더욱 서로 연관되어 있을 수밖에 없다. 아주 당연한 이야기이지만 공급이라고 할 수 있는 의료자원은 무한정의 자원이 아닌 한정된 자원이며, 필요라고 할 수 있는 환자들의 치료 및 건강 욕구는 공급을 훨씬 능가하기 때문이다. 결국 부족한 자원이 어느 한 쪽으로 쏠리게 되면 자연히 다른 쪽은 부족을 느끼게 될 것이다. 이러한 부족이 심각해진다면 중국에는 한 쪽 영역이 무력화 내지는 붕괴될 것이다. 즉, 이원화 구조라는 개념은 의료

자원의 분배에 있어서 평등의 영역과 자율성의 영역이 완전히 구분되어 있어서 서로가 별개일 것이라는 잘못된 구조를 상상할 있다는 것이다. 그러나 이층 구조라는 표현을 쓰게 되면 일층이 존재하여야 이층이 존재한다는, 어찌 보면 상식적으로 당연한 구조가 그려질 것이다. 그렇다면 의료체계 내에서 우선적으로 보장되어야 할 영역이 존재할 것이고 본 연구는 자유주의적 평등주의 의료정의론에 따라 기본층인 일층이 우선성을 가지고 있다고 주장하였다.

평등의 원리에 기반한 기본층이 우선적으로 존재하고 그 후에 자율성의 원리에 따르는 이층이 성립되는 근거를 살펴보자. 먼저 기본층인 일층의 근거는 국민의 건강은 기본권으로서 헌법적 가치이기 때문이다.

- 모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다.(헌법 제34조)
- 모든 국민은 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리를 가지며, 국가와 국민은 환경보전을 위하여 노력하여야 한다.(헌법 제35조)
- 모든 국민은 보건에 관하여 국가의 보호를 받는다.(헌법 제36조)

대한민국 헌법에 따라 보건의료기본법 제10조는 건강권에 대해 다음과 같이 명시하고 있다. “모든 국민은 이 법 또는 다른 법률에서 정하는 바에 따라 자신과 가족의 건강에 관하여 국가의 보호를 받을 권리를 가진다. 모든 국민은 성별, 나이, 종교, 사회적 신분 또는 경제적 사정 등을 이유로 자신과 가족의 건강에 관한 권리를 침해받지 아니한다.” 그러므로 대한민국의 헌법에 따르면 건강권은 사회적 기본권에 속한다고 전제하고 있기에, “우리 헌법이 지향하는 건강권은 보편적이고 적절한 의료서비스의 제공을 통해서 구현되는 것(노호창, 2014: 139)” 임을 명확하게 알 수 있다. 한편, 이층의 경우는 우리나라가 자유시장경제를 기반으로 하고 있음으로 정당화될 수 있

을 것이다.

- 대한민국의 경제질서는 개인과 기업의 경제상의 자유와 창의를 존중함을 기본으로 한다. (헌법 제119조)

이에 따라 헌법재판소의 판례 또한 “자유경쟁을 존중하는 시장경제를 기본(헌법재판소 2018.6.28. 2016헌바77, 78, 79)으로 하고 있음을 판시하였다. 보건의료가 자유경쟁을 존중하는 시장경제의 영역에 들어가게 된다면 그것은 ‘의료가 민영화(privatization) 되는 형태’로 나타나게 될 것이다. 의료 민영화는 의료 선진화, 의료 영리화, 의료 사유화, 의료 산업화 등의 다양한 명칭으로 표현되기도 한다. 의료 민영화의 내용은 다음과 같다.

1. 민간기업에 공공의료시설 및 의료서비스 제공 기관 판매
2. 경쟁입찰로 민간기업에게 공공서비스를 제공하는 것
3. 이윤추구의료기관(병원, 요양원, 외래 환자 시설)의 성장을 장려하는 정부 정책
4. 민간 의료 보험에 대한 의존도를 높이기 위한 정부 정책
5. 보험 취소(de-insurance) 관행-의료 서비스 (공동 지불, 공제액, 처방약 비용)에 대한 본인 지불의 도입 또는 상향 조정(Buchanan, 2009: 90).

결국 의료서비스에 있어서의 소유 및 운영을 민간에게 맡기는 것이 의료 민영화의 핵심(신영진, 2009: 61)이며, 이를 상술하자면, “ ‘의료 민영화’란 국민의 기본권을 보장하기 위한 공공적성격의 의료서비스에 대하여 국가와 정부의 책임을 줄이고 시장의 영역에서 투자자본의 운동과 자본의 영리추구를 제도적으로 보장하려는 경향” (이상이, 2008: 102)이라고 정의내릴 수 있을 것이다. 의료 민영화의 모습을 잘 드러내는 국가가 미국일 것이다.

미국의 경우 특히 보험의 영역에서 한국과는 달리 민간보험이 큰 부분을 차지하고 있다. 그러나 민영화된 의료보험에 대한 의존도가 높은 시스템은 세계에서 가장 높은 의료비 지출을 하고 있으며, 또한 민간보험에 가입한 개인이 정부보조 의료보험에 가입한 선진국의 개인들에 비해 더 높은 품질의 의료서비스를 받는다는 증거도 없다(Buchanan, 2009: 91). 또한 국내의 보건 의료데이터를 활용한 연구에 따르면 “국가가 공공병원설립 등을 통해 의료서비스를 직접 생산할수록, 국가의 의료비 부담 비중이 높을수록 효율성, 효과성, 생산성과 같은 보건의료성과 지표가 긍정적” (이수연, 2013: 347)이라고 한다.

그럼에도 불구하고 의료의 민영화(혹은 영리화)를 강력하게 주장하는 사람들은 의료 민영화가 ‘다양하고 고급스러운 의료서비스 제공을 통해 해외 의료수요 흡수’, ‘고용의 창출 효과’, ‘의료서비스 질의 향상’을 이루어 낼 수 있음으로 시행해야 한다고 주장한다. 그러나 실상은 이미 많은 대학병원에서 고급의료서비스를 시행하고 있으며, 고용창출의 경우는 민영화가 이루어진 미국 병원의 병상 당 고용인원이 높다는 것을 주장하는 것인데, 이것은 결국 미국식 민영화를 추구하자는 논리이다. 그러나 이미 앞에서 밝힌 것처럼 민영화되었을 때 더 높은 의료서비스를 받는다는 증거는 없다. 마지막으로 의료 서비스 질의 향상에서의 핵심은 간호사를 비롯하여 환자를 돌보아주는 인력의 부족이다. 이 문제는 건강보험이 적용되는 병실의 기준을 더 적은 인원으로 책정하면 충분히 해결될 것이다(이상이, 2008: 85-87).

결국 의료의 민영화는 인간의 생명과 건강을 다루는 의료도 이윤을 창출하기 위한 상품으로 만들게 된다. 상품의 구매력의 제고를 위해서는 예방적 의료 보다 질병에 대한 치료를 우선시해야 함으로 치료기술과 방법이 고급화(정명채, 1992: 43)될 것이며, 이를 위해 당연히 의료 서비스는 더 큰 구매력을 갖춘 고객을 위한 상품을 출시하게 되어 의료 자원은 급속하게 이층(two-tier)으로 쏠리게 될 것이다. 실제로 한국의 의대생들은 직접적으로 생명과 연관되는 흉부외과나 응급의학 보다는 성형과 피부 관련된 쪽으로

많이 쏠리고 있다.⁴⁹⁾ 이들을 타하기 이전에 흉부외과나 응급의학 쪽에 대한 지원을 강화하는 제도를 만드는 것이 우선적이어야 할 것이다. 만약 구조적으로 안전하고 높은 이윤이 보장되는 분과로 쏠릴 수밖에 없는 상황이라면 결국 피해를 보는 것은 국민들과 환자가 될 것이다. 응급 쪽에 담당의사가 부족하게 되면 환자들은 위급 시에 의료 서비스에 접근할 수 있는 기회자체가 줄어들거나 의도하지 않게 박탈될 것이기 때문이다. 특히나 응급의료는 생명과 건강에 직결된다. 그러나 많은 비용과 인력부족으로 인해 민간을 통하여서는 적절한 수준의 공급을 기대할 수 없는 ‘시장실패’ 영역이다.⁵⁰⁾ 한국의 경우는 아주 심각하여 각 권역별로 중증외상센터가 있으나 다른 분야에 비해 턱없이 예산이 부족하고 하다못해 응급닥터헬기도 부족한데다 운영여건이 제대로 갖추어지지 못해 치료를 받기도 전에 환자가 사망하는 경우도 있다.⁵¹⁾ 게다가 응급의료센터의 의료진들은 항상 과도한 업무와 스트레스에 시달리고 있다. 만약 민영화가 가속화된다면 이러한 우리의 생명과 직결된 이러한 영역은 이윤을 창출하지 못한다는 이유로 계속 축소될 것은 당연한 이치일 것이다.

그러나 본 연구에서 자율성의 영역인 이층을 완전히 부정하고 반대하는 것은 결코 아니다. 이와 관련하여 아래에 제시된 도표를 살펴볼 필요가 있다.

49) 데일리안, <http://www.dailian.co.kr/news/view/773905/?sc=naver>

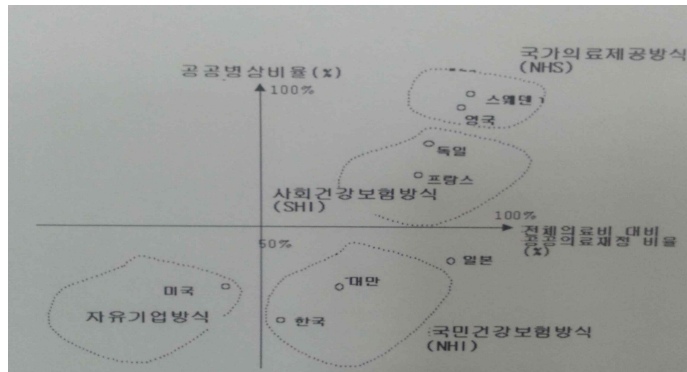
50) 연합뉴스,

<https://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LPOD&mid=sec&oid=001&aid=0010623905&isYeonhapFlash=Y&rc=N>

51) 이국종교수 강연,

http://www.gjdream.com/v2/news/view.html?news_type=201&uid=495074

<표 5> 공공병상비율 및 공공의료비재정 비율



*출처: 국민건강보험공단(2006)⁵²⁾,(이상이, 2008: 51)

위의 도표에서 나타난 것처럼 현재 우리나라의 의료체계 속에서 2층의 영역은 충분히 작동중이라고 할 수 있으며, 특히 각 대학병원에서 많은 고급의료가 시행되고 있다(이상이, 2008: 85). 또한 각종 민간보험을 통해 원하는 개인들은 사보험에 가입을 할 수 있다. 다만 본 연구에서는 이층의 과도한 자율성의 확보로 인해 기본층의 약화를 우려하는 것이다. 이러한 우려를 불식시키기 위해 본 연구자는 ‘확대된 위해의 원리’의 영향을 받는 ‘합당한 사람들로 구성된 공적 심의’를 엄격한 잣대로 상정하고 이를 통해 ‘엄격한 이층체계’를 구성하고자 하는 것이다. 해(害)의 범주를 확대하고 ‘위해의 원리’를 적극적으로 해석하는 ‘확대된 위해의 원리’에 따르면 이층의 자율성, 혹은 의료의 민영화는 기본층인 일층에 해를 가하는, 국민의 기

52) ①사회보험(SHI): 사회보험은 국가가 기본적으로 의료보장에 대한 책임을 지지만, 의료비에 대한 국민의 자기 책임을 일정부분 인정하는 체계이다.

②국민건강보험(NHI): 국민건강보험은 사회보험과 마찬가지로 사회연대성을 기반으로 보험의 원리를 도입한 의료보장체계이지만 다수 보험자를 통해 운영되는 전통적인 사회보험방식과 달리 단일한 보험자가 국가전체의 건강보험을 관리·운영한다.

③국민보건서비스(NHS): 국민보건서비스는 국민의 의료문제는 국가가 모두 책임져야 한다는 관점에서 정부가 일반조세로 재원을 마련하고 모든 국민에게 무상으로 의료를 제공하여 국가가 직접적으로 의료를 관장하는 방식이다. 상세한 내용은 아래의 국민건강보험공단 홈페이지를 참조하기 바람.

(<http://www.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=B2130>)

본권인 건강권을 저해하는, 의료 평등의 정신에 위배되는 행위나 제도를 허용할 명분을 제거하게 될 것이다. 이를 바탕으로 ‘공적 심의’는 의료관련 논의에서 기본층인 일층의 평등과 자율성을 추구하는 이층으로 이루어진 체계에 가장 적합하다고 판단되는 결정을 내리게 될 것이다.

이제 마지막으로 ‘공적 심의’가 제대로 작동할 수 있을지에 대한 논의가 있어야 할 것이다. ‘공적 심의’는 너무나 이상적이며, 실제로 구성되는 심의자들이 과연 해당되는 분야의 지식과 견문을 가지고 있는가에 대한 물음이 있을 것이다. 이 물음은 결국 해당 분야의 전문가들로만 구성되어야 할 것임을 강조하는 것이고, 정치철학적으로 본다면 플라톤의 철인론에 기반한 것으로 생각된다. 그렇다면 앞의 주장대로 ‘공적 심의’가 구성된다면 결국은 의료관계자들만의 ‘심의’가 아닌 ‘회의’가 될 확률이 크다. 그리고 과연 의료관련관계자들 ‘만’ 해안을 가지고 있다고 보기도 힘들다. 플라톤의 동굴의 비유로 예를 들자면, 내가 동굴 밖을 나와서 에피스테메를 경험한 철인임을 어떻게 증명할 것인가? 만약 내가 경험한 것들을 다른 사람들 앞에서 증명해 낸다면, 즉 모두가 ‘에피스테메’를 아는 철인이 되는 것이므로 나는 더 이상 철인이라고 불리기 어려워진다(박효종: 2001: 142). 아 이러니하게도 내가 철인이라는 사실을 다른 사람들이 몰라야 한다는 역설적인 결론이 나온다.

결국 이러한 주장의 속내는 과연 일반 시민들이 공적 토론의 장에 들어올 만큼의 역량을 갖추고 있는가를 지적하는 것이다. 하지만 이러한 지적은 원론적으로 이의를 제기하자면 모든 심의에 해당될 것이다. 학술적인 심의 혹은 종교적 심의에 있어서도 합의에 도달하기 어렵고 게다가 정치적 현안이 걸려있는 심의라면 모두가 만족하는 결과에 도달하기는 더더욱 어렵다(조주현, 2013: 71)는 것은 주지의 사실이다. 그러나 상황이 그러하다 하여 손을 놓고 있어야 할 이유는 없다. 『에밀』에서 루소는 다음과 같이 설파한다.

하고 싶은 일과 해야 할 일을 구분하지 못해 늘 방황하는 존재는 시민이 될 수 없고 인간도 될 수 없다. 타인에게 있어서나 자신에게 있어서 아무런 이득도 주지 않는 그런 존재이다. 무릇 훌륭한 사회적 존재가 되기 위해선 언행이 일치해야만 한다. 어떤 일을 결정할 때 자신의 방침에 근거해 심사숙고하되 한 번 결정한 사안에 대해선 과감하게 실천해 나갈 수 있어야 한다. 나는 누군가가 그러한 사람을 보여주었으면 좋겠다. 그가 인간인지, 시민인지, 아니면 그 두 가지 성향을 동시에 지닌 사람인지, 그래서 그를 본받으려면 어떻게 해야 하는지(루소, 이환 역, 2008: 16; 정창우, 2019: 89)

루소의 논변은 “우리는 교육을 통해 진정한 인간을 만들어야 하는가, 훌륭한 시민을 만들어야 하는가, 아니면 두 가지 목표를 통합하여 진정한 인간이면서 동시에 훌륭한 사람을 만들어야 하는가?” (정창우, 2019: 89-90)에 대한 질문이라 할 수 있다. 이 질문을 제기하는 이유는 우리에게 교육을 통해 인간을 바로세울 수 있다는 사실을 알리고자 함에 있다고 판단된다. 게다가 ‘하고 싶은 일과 해야 할 일을 구분하지 못해 늘 방황하는 존재’, ‘타인에게 있어서나 자신에게 있어서 아무런 이득도 주지 않는 그런 존재’라는 표현의 현대적 해석은 “이기심의 조절과 절제에 의해 공익을 침해하지 않도록 해야 한다는 의미”와 또한 “기본적으로 타인에게 의도적으로 해를 입히거나 해를 입히는 위험을 초래해서도 안 된다(악행금지의 원칙⁵³⁾).”는 의미(정창우, 2019: 112-113)라고 할 수 있다. 결국 루소의 주장에 따른다면 우리는 교육을 통해 인간을 바로 세울 수 있을 것이며 그러한 인간은 다음과 같은 덕성을 가지게 될 것이다.

공익 침해 및 악행 금지는 시민적 인성교육에서 추구하는 최소 수준의 교육적 인간상에 해당하며, 사람됨의 경계선 안으로 들

53) 본 연구에서는 ‘위해의 원리’라는 용어를 사용하였다.

어오기 위해, 그리고 공동체가 유지되고 발전하기 위해 구성원으로서 갖추어야 할 가장 기초적인 덕성에 해당한다(정창우: 2019: 113).

상기의 진술에 따르면 우리 교육에서 추구하는 인간상이 갖추어야 할 기초적인 덕성에는 본 연구에서 주장하는 ‘확대된 위해의 원리’가 포함되어 있으며, 또한 ‘공적 심의’를 이루는 합당한 사람들은 일정 수준의 도덕성을 갖춘 개인이기에 공익을 침해하는 결정을 내리지 않을 것임을 알 수 있다. 그리고 이러한 합당한 마음을 가진 사람들은 하늘에서 강림하거나 태어날 때부터 만들어진 것이 아니라 루소가 설파한대로 우리가 교육을 통해 만들어가야 할 것이다. 지금 당장 해결되지 않는다고 공적심의를 포기하라는 주장은 결국에는 우리가 추구하는 교육의 목적과 힘을 부정하는 것과 다를 것이 없다고 생각된다.

특히나 “도덕과는 성실·배려·정의·책임이라는 네 개의 핵심 가치를 내면화함으로써 인성의 기본 요소를 갖추게 함과 동시에 도덕적인 삶을 자율적으로 이끌어갈 수 있는 자율성과 책임성을 길러주고자 하는 실천적 성격의 교과”(교육부 『2015 개정 도덕과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 3)이다. 위해의 원리를 적극적으로 해석하여 다른 사람 혹은 사회의 공익에 해를 끼치는 행위나 제도를 거부하려는 합당한 마음을 가지고서 ‘공적 심의’에 참여하는 개인들은 결국은 도덕과가 추구하는 인간상과 크게 다르지 않을 것이라고 생각된다. 인간이 갖고 있는 양지(良知)와 양능(良能)을 생각해 보아도 일반적인 상식과 양심이 있는 사람은 기본적으로 합당한 사람으로서의 자질을 갖고 있다고 생각된다. 기본적인 인성이 부재한 상태에서 지식과 합리성만으로 무장된 사람을 키우는 것은 루소의 언변을 보더라도 진정한 교육이라고 볼 수 없다. 극단적으로 말하자면 인성은 부재한 채로 지식과 합리성만으로 가득 찬 ‘차가운 이웃’ 보다는 학력은 낮더라도 이웃의 기쁨과 슬픔에 함께 동참하는 ‘정겨운 이웃’이야말로 우리가 추구해야할

시민이 아닐까? 물론 성품만을 강조하고 지식을 쌓지 말라는 것은 결코 아니다. 이 둘은 항상 겸비되어야 할 것이며 이렇게 만들어 나갈 수 있는 교육의 힘을 강조한 것이며, 이에 따라 도덕과에게 주어진 임무가 막중함을 다시 한번 강조하는 것이다.

마지막으로 교과서를 살펴보고 제언을 하고자 한다. 교육행위를 함에 있어서 가장 중요한 것 중의 하나가 바로 교과서이다. 이 교과서를 통하여 학생들은 세상을 바라보고 세상을 이해하며 자신의 가치체계를 만들어 나아간다. 새로 개정된 「2015 개정 교육과정」에서 본 연구가 연구의 주제로 삼고 있는 정의와 의료가 어느 정도 포진되어 있는지 살펴보고 정의와 의료의 연계를 통하여 학생들에게 올바른 정의관과 의료를 바라보는 눈을 정립해 주고자 한다. 먼저 교과서를 분석한 후 정의관과 의료를 연결하여 정의로운 의료체계는 어떠한 모습이어야 하는지에 대한 숙고의 장을 마련하고자 한다. 이를 위해 교과서의 내용요소를 개발하고 또한 이에 따른 수업지도안과 수행평가를 제시하고자 한다.

VI. 현행 교육과정상의 의료윤리 및 분배정의론

1. 통합사회 교과서에 나타난 분배정의론 및 의료윤리

1) 정의의 의미와 실질적 정의로서의 분배정의

교육부에서 제시한 『통합사회』의 성격은 다음과 같다(교육부 『2015 개정 사회과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 119). “통합사회는 인간, 사회, 국가, 지구 공동체 및 환경을 개별 학문의 경계를 넘어 통합적인 관점에서 이해하고, 이를 기반으로 기초 소양과 미래 사회의 대비에 필요한 역량을 함양하는 과목이다. 통합사회는 단순히 지식 중심의 교육에 머무르는 것이 아니라 다양한 활동을 통해 지식, 기능, 가치·태도, 행동을 통합적으로 학습하는 것을 지향한다.” 즉, 『통합사회』는 종전의 ‘인문과정’과 ‘자연과정’으로 구분된 교육과정체계 속에서는 통섭과 융합을 통한 창의적 인재 육성이 어렵다는 판단 하에 『통합과학』과 함께 문·이과 통합을 위한 기초 과목이라고 볼 수 있다. 사회 교과와 경우 세부적으로 10개의 과목⁵⁴⁾으로 나누어져있으며 학생들은 이 중에서 자신이 원하는 과목을 선택할 수 있도록 되어 있다.

<표 6> 2015 개정 초·중등학교 교육과정 총론에 따른 보통교과

| 교과 영역 | 교과(군) | 공통 과목 | 선택 과목 | |
|----------|-------|-------|-----------------------------|-------------------------------|
| | | | 일반 선택 | 진로 선택 |
| 기초 | 국어 | 국어 | 화법과 작문, 독서, 언어와 매체, 문학 | 실용 국어, 심화 국어, 고전 읽기 |
| | 수학 | 수학 | 수학 I, 수학 II, 미적분, 확률과 통계 | 실용 수학, 기하, 경제 수학, 수학과 제 탐구 |

54) 역사과는 『한국사』, 『동아시아사』, 『세계사』, 지리과는 『세계지리』, 『한국지리』, 일반사회는 『사회·문화』, 『경제』, 『법과 정치』, 도덕과는 『생활과 윤리』, 『윤리와 사상』으로 총 10개 과목이다.

| 교과 영역 | 교과(군) | 공통 과목 | 선택 과목 | |
|---------------|---------------------|--------------------|--|--|
| | | | 일반 선택 | 진로 선택 |
| | 영어 | 영어 | 영어 회화, 영어 I, 영어 독해와 작문, 영어 II | 실용 영어, 영어권 문화, 진로 영어, 영미 문학 읽기 |
| | 한국사 | 한국사 | | |
| 탐구 | 사회 (역사/ 도덕포함) | 통합사회 | 한국지리, 세계지리, 세계사, 동아시아사, 경제, 정치와 법, 사회·문화, 생활과 윤리, 윤리와 사상 | 여행지리, 사회문제 탐구, 고전과 윤리 |
| | 과학 | 통합과학 과학탐구 실험 | 물리학 I, 화학 I, 생명과학 I, 지구과학 I | 물리학 II, 화학 II, 생명과학 II, 지구과 학 II, 과학사, 생활과 과학, 융합과학 |
| 체육 · 예술 | 체육 | | 체육, 운동과 건강 | 스포츠 생활, 체육 탐구 |
| | 예술 | | 음악, 미술, 연극 | 음악 연주, 음악 감상과 비평 미술 창작, 미술 감상과 비평 |
| 생활 · 교양 | 기술· 가정 | | 기술·가정, 정보 | 농업 생명 과학, 공학 일반, 창의 경영, 해양 문화와 기술, 가정과학, 지식 재 산 일반 |
| | 제2외국어 | | 독일어 I 일본어 I 프랑스어 I 러시아어 I 스페인어 I 아랍어 I 중국어 I 베트남어 I | 독일어 II 일본어 II 프랑스어 II 러시아어 II 스페인어 II 아랍어 II 중국어 II 베트남어 II |
| | 한문 | | 한문 I | 한문 II |
| | 교양 | | 철학, 논리학, 심리학, 교육학, 종교학, 진로와 직업, 보건, 환경, 실용 경제, 논술 | |
| | | | | |

이러한 상황은 학생들이 한 쪽 방면의 지식만을 습득하여 다른 지식체계에 대한 이해가 부족해질 것을 우려한 것이다. 이러한 우려 때문에 ‘2015 교육과정’은 교육과정 구성의 중점 중의 하나로 ‘인문·사회·과학기술 기초 소양을 균형 있게 함양’을 명시한 것으로 보인다(교육부 『2015 개정 초·중등학교 교육과정 총론(2018-162호)』, 2018: 3.)

『통합사회』는 사회과와 도덕과의 교육 목표를 바탕으로 하여 기획된 통합 과목으로서 다음과 같은 구체적인 목표를 갖는다(교육부 『2015 개정 사회과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 120).

- 가. 시간적, 공간적, 사회적, 윤리적 관점을 통해 인간의 삶과 사회현상을 통합적으로 바라보는 능력을 기른다.
- 나. 인간과 자신의 삶, 이를 둘러싼 다양한 공간, 그리고 복합적인 사회현상을 과거의 경험, 사실 자료와 다양한 가치 등을 고려하면서 탐구하고 성찰하는 능력을 기른다.
- 다. 일상생활과 사회에서 발생하는 다양한 문제에 대한 합리적인 해결 방안을 모색하고 이를 통해 공동체 구성원으로서 자신의 삶을 통합적인 관점에서 성찰하고 설계하는 능력을 기른다.

이러한 성격과 교육 목표를 표방한 『통합사회』에서 본 장과 연관된 부분은 아래의 표에서 음영으로 처리된 부분이다(교육부 『2015 개정 사회과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 121).

<표 7> 2015 『통합사회』 내용체계

| 영역 | 핵심 개념 | 일반화된 지식 | 내용 요소 | 기능 |
|------------|-------|--|--|--|
| 인간과 공동체 | 인권 | 근대 시민 혁명 이후 확립된 인권이 사회제도적 장치와 의식적 노력으로 확장되고 있다. | <ul style="list-style-type: none"> • 시민 혁명 • 인권 보장 • 인권 문제 | 파악하기 설명하기 |
| | 시장 | 시장경제 운영 과정에서 나타난 문제 해결을 위해서는 다양한 주체들이 윤리 의식을 가져야 하며, 경제 문제에 대해 합리적인 선택을 해야 한다. | <ul style="list-style-type: none"> • 합리적 선택 • 국제 분업 • 금융 설계 | 조사하기 비교하기 분석하기 제안하기 |
| | 정의 | 정의의 실현과 불평등 현상 완화를 위해서는 다양한 제도와 실천 방안이 요구된다. | <ul style="list-style-type: none"> • 정의의 의미 • 정의관 • 사회 및 공간 불평등 | 적용하기 추론하기 분류하기 예측하기 탐구하기 평가하기 비판하기 종합하기 판단하기 성찰하기 표현하기 |

『통합사회』 교육과정에서 ‘정의’ (正義)에 대해 명시적으로 나오는 단원은 ‘VI. 사회정의와 불평등’이다. 이 단원은 “ ‘정의로운 사회의 조건은 무엇이며 이의 실현을 위해 어떻게 해야 하는가?’ 라는 핵심 질문의 답을 찾아가는 과정으로, 이 단원에서는 정의의 의미와 기준 등을 탐구하고 사회적·공간적 불평등 현상을 완화하기 위한 다양한 제도와 실천 방안을 탐색”(교육부 『2015 개정 사회과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 130)하고자 하는 것을 목표로 하고 있으며 성취기준은 다음과 같다(교육부 『2015 개정 사회과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 131).

- [10통사06-01] 정의가 요청되는 이유를 파악하고, 정의의 의미와 실질적 기준을 탐구한다.
- [10통사06-02] 다양한 정의관의 특징을 파악하고, 이를 구체적인 사례에 적용하여 평가한다.
- [10통사06-03] 사회 및 공간 불평등 현상의 사례를 조사하고, 정의로운 사회를 만들기 위한 다양한 제도와 실천 방안을 탐색한다.

이를 위해 정의에 대한 개념탐색이 먼저 이루어지고 있다.⁵⁵⁾ 대다수의 교과서가 동서양의 정의의 개념에 대해 다루고자 하지만 분량 면에서는 주로 서양의 입장에서의 정의관을 서술하고 있다. ‘천재교육’에서만 동서양의 정의관을 거의 동등한 분량으로 소개하고 있다.

동서고금을 막론하고 사람들은 정의에 많은 관심을 가져왔다.

55) 독특한 것은 5종 교과서 모두 그리스 신화에 나오는 ‘정의의 여신’인 디케(Dike)를 상징하는 그림을 소개하고 있다. 한 출판사만 천칭 그림만을 제시하고 있으며 다른 4종 모두 디케 동상을 그대로 옮겨놓고 있다. 이로 인해 학생들은 사법적 정의를 유추할 수 있을 것이며, 심화학습하게 되면 공정성의 개념으로의 전이를 유도하는 것으로 보인다.

동양의 유교에서는 의로움 [의(義)] , 즉 옳음을 정의로 이해하였고, 서양은 고전적 의미에서, 각자에게 그의 몫을 주는 것을 정의라고 여겼다. 사회 구조가 복잡해지고 다양한 가치의 분배를 둘러싼 갈등이 심해지면서, 오늘날 정의는 주로 사회정의를 의미하며, 이를 사회제도가 추구해야 할 최고의 덕목으로 여긴다. 이렇듯 정의에 대한 관점은 시대와 장소에 따라 다양하지만, 대체로 정의는 개인이 지켜야 할 올바른 도리 또는 사회를 구성하고 유지하는 공정한 도리로, 개인이나 사회가 추구해야 할 기본적인 덕목이라고 할 수 있다(천재교육 『통합사회』 , 2017: 167).

위와 같이 정의를 사회를 조직하고 유지시키는데 필요한 핵심 덕목으로 서술을 하고 있다. 즉, 이를 통해 정의가 요청되는 이유와 필요성에 대한 설명을 유도하고 있다.

인간의 삶에서 정의가 요청되는 이유가 무엇일까? 우선 정의가 실현되면 사회 구성원의 기본적 권리를 보장할 수 있다. 사회 구성원을 부당하게 차별하는 정의롭지 못한 사회에서는 자유권이나 평등권과 같은 개인의 기본권이 충분히 실현되기 어렵다…(중략)… 또한 정의가 실현되면 사회통합의 기반을 마련할 수 있다. 정의롭지 못한 사회에서 구성원들은 사회에 불신을 갖게 되며, 이는 개인이나 집단 간의 갈등으로 이어져 사회 통합을 저해할 수 있다(미래엔 『통합사회』 , 2018: 165).

정의의 필요에 대해서는 교과서마다 조금씩 다른 서술을 하고 있으나 기본적인 맥락은 동일하다. 정의가 실현되어야 개인이 인간다운 삶을 누릴 수 있으며 이를 상세하게 설명하기 위해 ‘개인선’ 과 ‘공동선’ 이 서로 완전한 별개의 것이 아니고 유기적으로 연결되어 있으며 나아가 이 둘을 조화롭게

유지시켜 나아가야 함을 보이려고 한다. 그러한 이유로 개인과 사회와의 연결을 통해 각 개인은 정의로운 사회를 이루어 가고자 노력해야하며, 정의로운 사회를 이루기 위해서는 정의의 실질적 기준의 설정이 필요함을 주장한다. 이 실질적 기준의 제시는 결국 정의란 이 사회 내에서의 가치를 어떠한 기준으로 분배할 것인가라는 분배적 정의에 대한 고민과 답변을 해보도록 학생들을 유도하고 있는 것이다.

이를 위해 먼저 아리스토텔레스의 정의에 대한 개념 정의를 제시한다. “당사자들이 동등함에도 동등하지 않은 몫을, 혹은 동등하지 않은 사람들이 동등한 몫을 분배받아 갖게 되면 바로 거기서 싸움과 불평이 생겨난다. 그러므로 정의로운 것은 비례적인 것이다.”를 제시하고 논의를 진행해 나간다.⁵⁶⁾ 이 개념을 제시하면서 5종 교과서 공히 분배적 정의에 대한 논의로 유도해 나가고, 이러한 분배적 정의에 대한 실질적 기준으로 제시되고 있는 것은 ‘업적’, ‘능력’, ‘필요’라는 점은 공통적 사항이다.⁵⁷⁾

56) 물론 각 교과서마다 아리스토텔레스 인용문이 조금씩은 다르지만 4종 모두 아리스토텔레스를 서두에 제시하고 있다. 이를테면 “정의란 각자가 자기의 것을 취하며, 법이 정하는 바대로 하는 미덕이고, 반면에 부정의란 누군가가 남의 재물을 취하고 법에 따라서 하지 않는 것이다.”(지학사 『통합사회』, 2017: 173) 혹은 아리스토텔레스의 정의 구분을 모두 제시하기도 한다. “아리스토텔레스는 정의를 일반적 정의와 특수적 정의로 구분하고, 특수적 정의를 다시 교정적 정의, 분배적 정의, 교환적 정의로 구분하였다. 일반적 정의는 법을 준수하는 것을 의미한다. 아리스토텔레스는 법을 준수하는 사람은 정의로운 사람이고 법을 지키지 않는 사람은 부정의하다고 주장하였다. 교정적 정의는 다른 사람에게 해를 끼치면 그만큼 보상하게 하고, 다른 사람에게 이익을 주었으면 그만큼 받게 함으로써 서로 간의 동등하지 않음을 바로잡는 것이다. 한편, 분배적 정의는 각자의 가치에 따라 권력, 명예, 재화를 분배함으로써 공정함을 실현하는 것이다. 또한 교환적 정의는 같은 가치를 지닌 두 물건을 교환하게 함으로써 교환의 결과를 공정하게 하는 것이다. 아리스토텔레스는 공정한 사람은 정의로운 사람이고, 불공정한 사람은 부정의한 사람이라고 주장하였다.”(천재교육 『통합사회』, 2017: 179)

57) 세 실질적 기준에 대한 개념 설명은 “업적에 따른 분배의 예: 성과가 더 높은 사람에게 더 많은 보수를 준다. 능력에 따른 분배의 예: 신입 사원을 뽑을 때 전문적인 자격증이나 실력을 지닌 사람을 우대한다. 필요에 따른 분배의 예: 생계가 어려운 사람에게 국가가 복지 서비스를 제공한다.”(지학사 『통합사회』, 2017: 176). 다만 천재의 경우 업적, 능력, 필요 외에 절대적 평등을 추가하여 참고 자료에서 소개하고 있다(천재교육 『통합사회』, 2017: 181).

이를 위해 각 교과서마다 학생들에게 이해하기 쉽게 소개하기 위해 각각의 예를 들어서 설명을 하고 있다. 대표적인 예가 “학생들에게 어떤 기준으로 장학금을 주어야 할까요?” 라는 질문을 통해 각 학생들이 업적, 필요, 능력 (추후의 가능성)에 따라 지급해야 한다고 주장하는 것(미래엔 『통합사회』, 2018: 166)이 있다. 또 한 가지는 “마을에서 공동으로 김장을 한 뒤에 김치를 어떤 기준으로 나누면 좋을까요?” 라는 질문을 통해 해결방안을 찾으려고 하고 있다(천재교육 『통합사회』, 2017: 180). 두 논의 모두 그러한 실질적 기준의 정당성을 제시한 후 또한 그러한 분배가 발생했을 시의 한계점 및 단점에 대해서 모두 논의하고 있다.

결국 『통합사회』 교육과정에서 정의에 대한 논의의 방향은 정의의 개념을 설명한 후 아리스토텔레스의 분류에 따른 것 중 분배적 정의에 초점을 맞추고 있음을 알 수 있다. 이는 교육부가 작성한 사회과 교육과정의 성취기준에 대한 해설, “[10통사06-01]에서는 정의의 실질적 기준으로서 업적, 능력, 필요 등을 사회의 다양한 영역이나 분야에 적용함으로써 그 장단점을 다루도록 한다.” 와도 그 맥을 같이 함을 알 수 있다(교육부 『2015 개정 사회과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 131).

2) 다양한 정의관에 입각한 개인과 공동체의 관계

정의(正義)가 무엇인가에 대한 주장은 각 사상가와 학파마다 다르며, 또한 그에 대한 논의가 활발하게 진행되고 있음은 주지의 사실이다. 교육과정에서는 교육부가 제시한 성취기준에 따른 해설, “[10통사06-02]에서는 자유주의적 정의관과 공동체주의적 정의관을 바탕으로 개인의 권리와 공동체에 대한 의무, 사익과 공익(공동선) 등의 문제를 중심으로 탐구하도록 한다.” (교육부 『2015 개정 사회과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 131)에서 알 수 있듯이 정의관 논쟁에서 가장 대표적이라 할 수 있는 자유주의적 정의관과 공동체주의적 정의관의 대비를 통해 정의를 바라보는 관점이 다를 수

있음을 소개하려 한다.

모든 교과서가 공히 ‘자유주의적 정의관’을 먼저 소개하고 있다. 이는 시간상으로 볼 때, 그리고 자유주의자들과 공동체주의자들 간의 논쟁으로 볼 때에도 적절한 배치라고 생각된다. 자유주의자인 롤스의 『사회정의론』의 출간으로 인해 정치철학논쟁이 촉발되면서, 자유주의자 진영과 공동체주의자 진영으로 분류가 되었기 때문이다.

이러한 두 진영 간의 논의를 진행해 나아가는 과정에서 다수의 교과서가 자아관(自我觀)과 이에 따른 사회관(社會觀)으로 시작하여 자유와 권리로 나아가는 방식을 취하고 있다. 자아를 바라보는 관점이 자유주의와 공동체주의 논쟁의 중요한 지점임을 감안할 때(Mullhall, Swift, 2001: 7), 학생들의 이해를 돕기 위한 바람직한 출발이라고 생각되며, 각각 다음과 같이 서술하고 있다. “자유주의는 개인이 사회에 우선하고, 사회는 자유롭고 독립적인 개인들의 합에 지나지 않는다고 보는 관점이다.” (천재교육 『통합사회』, 2017: 184), “자유주의는 개인의 자유를 무엇보다 소중한 가치로 보는 사상으로, 개인이 공동체의 전통이나 가치로부터 독립적이고 자율적인 존재임을 강조한다.” (미래엔 『통합사회』, 2018: 171), “자유주의적 정의관은 누구나 독립된 자아로서 자유로운 선택을 할 수 있다는 자유주의 사상을 바탕으로 한다.” (지학사 『통합사회』, 2017: 181)

또한 이러한 자아관과 사회관을 바탕으로 자유주의의 핵심 가치에 대한 서술을 아래와 같이 하고 있다.

자유주의에 따르면 개인은 자신이 원하는 삶의 목적과 방식을 스스로 결정하고 이에 따라 자유롭게 살아갈 권리가 있으며, 공동체를 포함한 누구도 이러한 자유와 권리를 빼앗을 수 없다. 따라서 자유주의에서는 타인의 자유를 침해하지 않는 한에서 개인의 자유와 권리를 최대한 보장하여 개인선을 실현하는 것이 정의롭다고 본다. 즉 개인은 어떤 삶이 좋은 삶인지를 스스로 결정

할 수 있으므로, 공동체는 공동체에 속한 개인에게 특정한 가치를 강요해서는 안 된다(미래엔 『통합사회』, 2018: 171).

상기의 서술을 통해 알 수 있듯이 자유주의의 기본적인 핵심 가치는 개인의 자유와 권리이며 이는 타(他)로부터의 간섭과 억압으로부터의 해방을 의미한다. 그러므로 각 개인이 자신의 자유에 따라 원하는 삶의 모습을 결정할 수 있으며, 또한 그 삶의 모습을 이루기 위해 자율적인 판단에 따라 자신의 행위의 방향을 정할 수 있음을 의미한다. 그러나 이러한 각 개인의 자유는 무한정의 자유가 아님을 명심해야한다.

자유주의는 개인이 자유를 누리기 위해서는 타인의 자유도 존중해야 한다고 본다는 점에서, 타인의 자유를 침해하면서까지 자기의 이익을 추구하는 극단적 이기주의와는 구별되어야 한다(천재교육 『통합사회』, 2017:184).

만약 개인의 자유가 과도하게 강조된다면 다른 사람의 자유가 침해되는 문제가 발생할 수 있다. 따라서 개인의 자유와 권리를 추구하면서도 사회 구성원들의 자유와 권리는 보장해 주는 원칙이 필요하다(동아출판 『통합사회』, 2017: 169).

개인의 자유와 권리에 대한 전반적인 설명 후 권리 중에서도 중요한 소유권에 대한 서술로 진행하면서 분배에 관한 논의가 나오게 된다. 이러한 분배에 대한 논의에 있어 교과서마다 차이가 있지만 대다수의 교과서가 본 연구의 앞 부분에서 구분하여 논의한 형식대로 자유주의를 노직의 자유지상주의와 롤스의 자유주의적 평등주의로 분류하고 이에 대한 설명을 진행하고 있다.⁵⁸⁾

58) 교과서에서 ‘자유주의적 평등주의’라는 용어는 나오지 않는다.

롤스는 모든 사람은 동등한 기본적 자유를 최대한 누려야 한다고 주장하였으며 공정한 절차를 통해 합의된 것이라면 정의롭다고 보는 공정으로서의 정의를 주장하였다. 한편 노직은 자유지상주의의 입장에서 개인의 자유와 소유 권리를 최우선으로 보장하는 것이 정의롭다고 보는 소유 권리로서의 정의를 주장하였다. 그리고 롤스가 사회적·경제적 불평등을 최소화하려는 국가 역할의 필요성을 인정하는 반면, 노직은 개인이 가진 권리와 재산을 강도, 절도, 사기 등으로부터 보호하는 선에서만 행동하는 최소 국가를 정의롭다고 여긴다(천재교육 『통합사회』, 2017: 184).

또한 특정 교과서의 경우는 두 사상가의 입장을 별도의 페이지를 할애하여 그 둘의 사상의 공통점과 차이점, 즉 두 사람의 생각이 갈라지는 부분을 대조적으로 보여주고 있어서 학생들이 자유주의 속에서도 자유주의적 평등주의와 자유지상주의가 있음을 명확하게 이해하도록 돕고 있으며(천재교육 『통합사회』, 2017: 185) 혹은 롤스의 정의론에 대해 별도의 페이지를 구성하여 문답형식으로 상세하게 제시⁵⁹⁾하고 있다. 이러한 자유주의적 정의관에 대한 서술을 통해 학생들은 자유주의가 개인의 선택과 자율성, 자유와 권리를 강조하는 사상임을 알 수 있을 것이다. 그러나 이러한 개인의 권리와

59) 문답형으로 롤스 이론을 제시한 교과서의 내용은 다음과 같다. “제1원칙은 양심의 자유나 언론의 자유 같은 개인의 기본적 자유를 최대한 보장하자는 것으로 자유주의자인 저에게는 가장 중요하고도 양보할 수 없는 원칙입니다. 제2원칙은 사회 내에서 가장 불리한 처지에 있는 최소 수혜자에게 사회생활에 필요한 기본적인 가치를 우선적으로 제공할 수 있도록 하고, 이후(본 연구자 강조) 모든 사회 구성원에게 어떤 직책이나 직위에 오를 수 있는 기회를 공평하게 주는 것이 정의롭다는 것입니다.”, 롤스의 마지막 저작이라 할 수 있는 『공정으로서의 정의: 재서술』에서 롤스는 정의의 두 원칙에 대해 다시 언급하며, 제2원칙의 순서에 대해 이렇게 서술한다. “제1원칙은 제2원칙에 우선한다. 그리고 제2원칙에서는 공정한 기회균등의 원칙이 차등의 원칙에 우선한다.”(JAF, 2016: 89). 즉, “공정한 기회균등의 원칙이 차등의 원칙에 우선한다.”라고 명백히 밝히고 있다. 그러므로 위의 교과서로 공부한 학생은 롤스의 제2원칙에서 롤스의 의도와는 달리 차등의 원칙이 공정한 기회균등의 원칙에 우선하는 것으로 오독할 가능성이 높다.

이익만을 추구하는 것은 사회 전체의 이익에 해를 가할 수도 있음을 명심해야 함을 서술하며 자유주의적 정의관의 의의와 함께 단점도 있음을 보여주고, 다음으로 그 반대되는 입장에 서있는 공동체주의적 정의관으로의 소개로 이어진다. 공동체주의적 정의관에 대한 도입도 자유주의와 유사하게 자아관을 제시하면서 시작된다.

공동체주의는 인간의 삶이 공동체에 뿌리를 두고 있음을 강조하는 사상이다. 공동체주의에 따르면 인간은 공동체를 선택하기 이전에 이미 특정한 공동체 안에서 태어났고, 공동체가 추구하는 가치와 목적의 영향 아래 바람직한 역할을 요구받으며 살아가는 연고적 자아이다(천재교육 『통합사회』, 2017: 186).

공동체주의자들은 인간을 사회적 동물로 보기 때문에 자아 정체성은 공동체와의 관계를 통해서 형성될 수밖에 없다고 본다. 이들은 개인의 자아가 사회에 선행하여 존립할 수 없다고 주장하면서 개인 삶의 방향이나 인간의 행복 등에 공동체가 중요한 역할을 한다고 강조한다. 개인의 인격과 도덕성 역시 그가 참여하고 있는 공동체의 전통 속에서 파악되어야 한다고 보는 것이다(동아출판 『통합사회』, 2017: 169).

위의 설명을 근거로 하여 개인은 공동체 속에서 자신의 정체성을 형성해가는 존재이므로 각 개인은 자신의 삶에서 공동체가 가지는 의미를 중시하여야함을 서술한다. 즉 개인은 독립적으로 존재하는 것이 아닌 공동체의 한 구성원으로서 존재하며, 일정한 책임과 의무를 부여받게 된다. 또한 공동체가 발전함으로써 공동체에 속한 개인도 행복한 삶을 영위할 수 있게 된다는 것이다. 그러므로 공동체주의자들은 사회 구성원인 개인은 정의로운 사회와 좋은 삶을 위해 개인의 사적인 이익만을 고수하는 이기적 태도를 버리고, 연대의식을 가지고 사회문제를 해결해야 하며, 공동체가 추구하는 공동선을 달성

하기 위하여 자발적 봉사와 희생정신을 발휘해야 한다고 본다는 서술이 가능해 진다(비상교육 『통합사회』, 2017: 179).

자유주의 사상가를 대표하는 사람으로 롤스와 노직을 예로 들었다면, 공동체주의에서는 샌델(Sandel, M.), 매킨타이어(MacIntyre, A.), 왈처(Walzer, M.), 테일러(Taylor, C.)등 자유주의에 비해 다양한 사상가들을 소개하고 있으며, 그 중 가장 비중 있게 소개되고 있는 학자는 매킨타이어와 왈처이다.

우리 모두는 누군가의 자녀이자 어떤 도시의 시민이며, 어떤 국가의 일원입니다. 따라서 자신에게 이로운 것은 곧 자신이 속한 집단의 사람들에게도 이로워야 합니다. 우리는 우리 가족, 우리 도시, 우리나라로부터 다양한 빛과 유산, 기대와 의무를 물려받은 존재이기 때문입니다. 이것이 바로 정의로운 삶의 출발점입니다. -매킨타이어(MacIntyre, A.)- (동아출판 『통합사회』, 2017: 169)

인간 사회는 분배 공동체라고 볼 수 있습니다. 저는 분배적 정의와 관련된 모든 가치는 사회적 가치라고 봅니다. 사회적 가치는 각 공동체의 역사적이고 문화적인 소산으로, 공동체 안에는 고유한 사회적 가치들이 존재합니다. 모든 사회에서 동일하게 중요하다고 인정되는 가치는 없으므로, 가치를 분배할 때는 공동체의 문화적 특수성과 차이를 고려해야 합니다. 왈처, 《정의와 다원적 평등》(천재교육 『통합사회』, 2017: 187)

상기에서 알 수 있듯이 매킨타이어는 자아관을 중심으로 자신의 공동체주의적 사상을 주장하고 있으며, 왈처의 경우는 사회적 가치에 입각한 분배에 관한 주장이 실려 있음을 알 수 있다. 그 외에도 샌델은 시민들이 연고의식

과 책임의식을 가지고 공동체의 활동에 참여할 것을 강조한 학자로, 테일러는 공동체의 역사, 시민의 의무, 동료 등을 바탕으로 하는 공동체적 삶이 개인의 자아 정체성 형성에 영향을 준다고 주장한 학자로 간략하게 소개되어 있다(지학사 『통합사회』, 2017:182).

이러한 공동체주의적 정의관은 자유주의적 정의관과 마찬가지로 개인의 소속감을 강화시키고 사회 공동체 구성원간의 유대감을 강화시킨다는 좋은 장점이 있으나 단점도 있음을 서술하고 있다. 특히 공동체주의자들이 많은 비판을 받아왔던 공동체주의의 집단주의화에 대한 우려와 함께 집단주의와 공동체주의가 다름을 명확히 하고자 하는 서술들이 보인다(비상교육 『통합사회』, 2017: 179).

알아볼까요? 공동체주의는 집단주의가 아니다

제2차 세계 대전 중 벌어진 나치즘, 파시즘, 일본 군국주의 등을 집단주의라고 한다. 집단주의는 다른 말로 전체주의라고도 한다. 집단주의는 개인의 자유와 공동선을 대립적 관점으로 본다...(중략)...집단주의가 자유주의를 억압하기 때문에 공동체주의도 이와 유사한 것으로 오해할 수 있다. 그러나 공동체주의는 극단적 이기주의에는 반대하지만 개인의 자유와 권리를 침해하여 공동선을 훼손하는 것을 찬성하지는 않는다. 그래서 소수의 의견을 억압하거나 보편적인 도덕적 가치를 무시하지 않는다.⁶⁰⁾

▲ 일본 군국주의의 상징인 자살 특공대 가미카제 ▲ 집단주의의 극단적 사례인 나치즘

공동체주의는 개인과 공동체의 유기적인 관계 속에서 개인과 사회의 행복 증진을 추구한다는 점에서, 집단의 이익과 목적을 위해 개인의 희생을 강요하는 집단주의와는 구별된다(천재교육 『통합사회』, 2017: 186).

공동체주의적 정의관은 개인이나 특정 지역의 이익을 지나치게 중시함으로써 나타나는 문제들을 해결하는 데 도움을 준다. 하지

60) 마지막 문장은 정확하게 어떠한 서술인지 의미를 제대로 파악하기 힘들다. 오히려 “공동체주의는 개인의 자유와 권리를 침해하면서까지 공동선을 ‘증진’하는 것에는 찬성하지 않는다.”라고 서술을 해야 문맥이 맞을 것으로 보인다.

만, 특정 집단의 이념과 이익을 전체 구성원들에게 지나치게 강요하다 보면, 개인적 자유와 권리의 희생을 정당화하는 집단주의 문제가 발생할 수 있다(지학사 『통합사회』, 2017: 182).

공동체주의자들이 주장하는 자아의 공동체적인 구성적 결부와 귀속, 개인의 사회적 역할의 강조, 가치에 대한 공유된 이해와 통합을 바탕으로 하는 ‘공동선의 정치’는 그 안에 독재주의, 혹은 전체주의적인 요소들이 있다고 비판을 받는 것을 감안할 때,(홍성우, 2011: 18) 교과서에서 공동체주의와 전체주의를 명확히 구분하고자 하는 시도는 적절한 것으로 보인다.

지금까지의 논의를 바탕으로 개인과 공동체의 관계에 대한 논의가 진행된다. 즉 개인과 공동체의 올바른 관계는 어떠해야 하는가에 대한 논의로서 “[10통사06-02]에서는 자유주의적 정의관과 공동체주의적 정의관을 바탕으로 개인의 권리와 공동체에 대한 의무, 사익과 공익(공동선) 등의 문제를 중심으로 탐구하도록 한다.”(교육부 『2015 개정 사회과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 131)에서 알 수 있듯이 전반부는 자유주의적 정의관과 공동체주의적 정의관의 소개, 그 다음으로 권리와 의무, 사익과 공동선의 문제를 다루게 된다. 즉 자유주의적 정의관과 공동체주의적 정의관에서 각각 바라보았을 때 권리와 의무의 갈등, 그리고 사익과 공익의 충돌 상황에 대해 어떠한 해결책을 제시하게 되는 가를 보이려고 한다. 이에 대한 예시로 ‘양심적 병역 거부’와 ‘대형마트 영업규제’, ‘개발 제한 구역 완화’ 등과 같은 현실적인 문제를 제시하고 있다. 이러한 문제를 해결하기 위한 해결책으로 제시하고 있는 것은 어떠한 사안을 두 정의관 중 하나의 관점으로만 보는 것이 아니라 두 정의관이 상호보완관계에 있음을 알고 타협점을 모색해야 한다고 주장한다.

자유주의적 정의관과 공동체주의적 정의관은 사익과 공익 중 어느 것을 우선시하느냐에 따라 견해 차이가 있지만, 각각의 정의관에서 중시하는 가치를 완전히 무시하는 것은 아니다. 따라서 사익과 공익이 조화를 이루기 위해서는 대화와 타협을 통해 공정하게 이익을 조정하는 노력을 기울여야 한다(지학사 『통합사회』, 2017: 185).

자유주의와 공동체주의는 서로 대립하는 것처럼 보이지만, 모두 개인의 행복한 삶과 정의로운 사회를 지향한다는 점에서 상호보완적이라고 할 수 있다(천재교육 『통합사회』, 2017: 188).

즉, 개인과 공동체 중 어느 한 쪽만을 지나치게 중시해서는 안 되며, 이 둘을 상호 보완적인 관계로 바라보고 둘의 조화를 지향할 때, 개인선과 공동선의 조화가 적절히 이루어져서 정의로운 사회가 될 것으로 기술하고 있다(미래엔 『통합사회』, 2018: 173). 이러한 개인선과 공동선의 조화, 혹은 사익과 공익의 조화, 나아가 자유주의와 공동체주의와의 조화는 예전 국정교과서에서부터 ‘2009교육과정 개정’을 거쳐서 현재까지 내려오는 하나의 큰 흐름으로 생각된다.

국정 교과서의 서술을 다음과 같다. “개인주의와 공동체 의식을 조화롭게 절충하는 ‘**자유주의적 공동체주의**’ …(중략)…사회 구성원 모두가 하나의 공동체 일원으로서 더불어 함께 잘 살자는 생각이다.” (교육인적자원부 『윤리와 사상』, 2006: 176) 또한 2009 교육과정에 따른 교과서의 서술은 다음과 같다. “권리와 의무의 연관성은 결국 **개인의 자유롭고 평등한 권리를 중시하는 자유주의와 공동선에 더 큰 비중을 두는 공동체주의가 조화**를 이룰 수밖에 없음을 보여준다.…(중략)…공동체주의는 개인주의로 공동선을 침해하는 자유주의의 한계를 비판하면서 등장했지만, 결코 개인의 권리와 자

유를 경시하지 않는다는 점이다. 이것이 자유주의와 공동체주의가 조화를 이룰 수 있는 근거이다.…(중략)…모든 사회 구성원이 자신의 권리와 의무를 소중히 여기고 실천할 때, 자유주의와 공동체주의는 조화를 이룰 수 있다.” (천재교육 『윤리와 사상』, 2012: 216-217)

3) 사회 불평등과 건강 불평등

오늘날 사회 불평등 현상이 심화함에 따라 사회 구성원들이 공정하게 대우받지 못하는 일이 증가하고 있다. 사회 불평등이란 부, 권력, 지위와 같은 사회적 희소가치가 불평등하게 분배되어 개인, 집단 및 지역이 서열화 되어 있는 현상을 말한다. 불평등은 사회적 자원의 희소성 때문에 어느 정도는 자연스럽게 나타나는 현상으로 볼 수 있지만, 그 정도가 심해지면 구성원 간의 사회적 갈등으로 이어져 심각한 사회 문제를 초래할 수도 있다. 오늘날 나타나는 사회 불평등 현상에는 구체적으로 어떤 것들이 있을까?(미래엔 『통합사회』, 2018: 176).

모든 교과서가 상기와 같이 동일하게 사회 불평등을 시작으로 다양한 불평등 현상에 대한 설명을 시도한다. 해당 성취기준인 “사회 및 공간 불평등 현상의 사례를 조사하고, 정의로운 사회를 만들기 위한 다양한 제도와 실천 방안을 탐색한다.”를 위해 “사회 계층의 양극화, 공간 불평등, 사회적 약자에 대한 차별 등의 사례를 조사하여 원인을 분석하고, 이를 해결하기 위한 사회 복지 제도, 지역 격차 완화 정책, 적극적인 우대 조치 등을 다루도록 한다.” (교육부, 『2015 개정 사회과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 131)라고 되어 있는 성취기준 해설을 보면 더욱 해당 단원의 교육내용이 드러나게 된다.

교육과정상 ‘불평등’ 그 자체를 나쁘다고 하지는 않는다. 다만 이 불평등이 너무나 심각해져서 구성원간의 갈등 상황이 되는 것은 지양해야 하며 사

회적 문제가 나타나게 됨을 서술하고 있다. 이러한 불평등 상황을 두 가지 상황으로 크게 서술하고 있는데 첫째는 사회계층의 양극화와 둘째, 공간 불평등을 들고 있다. 사회계층의 양극화에 대한 교과서 서술을 아래와 같다.

사회 계층의 양극화 사회 계층은 사회 구성원들이 차지하고 있는 사회적 지위의 층을 의미하는데, 구성원이 어떤 계층에 소속되어 있는지에 따라 사회적 자원이 서로 다르게 제공되기도 한다. 오늘날 우리 사회에서는 중간 계층이 점점 감소하면서 구성원들이 상층과 하층의 양 극단으로 쏠리는 사회 계층의 양극화 현상이 나타나고 있다(지학사 『통합사회』, 2017: 176).

이러한 계층의 양극화 현상은 여러 원인이 있겠으나 전반적으로 재산과 소득의 차이에서 오는 경제적 격차에 의한 것으로 서술하고 있다. 또한 개인의 경제적인 부유함의 정도에 따라, 즉 경제적 격차는 교육 기회와 같은 다양한 격차로 이어지는 문제가 발생하게 됨을 설명하고, 이는 부모의 계층이 자녀에게 대물림되는 결과를 초래할 수 있음을 경고하고 있다. 결과적으로 개인의 능력이나 업적에 의한 계층 이동의 차단으로 인해 폐쇄적 사회구조가 생성될 수 있음을 서술하고 있으며 가장 대표적인 역사적 사례로 ‘인도의 카스트’ 제도를 소개하며 폐쇄적 구조의 사회가 불합리하고 옳지 못함을 보여주고 있다(천재교육 『통합사회』, 2017: 192). 공간 불평등에 대한 서술을 다음과 같다.

공간 불평등이란 지역 간에 경제적·사회적·문화적 수준의 차이가 나타나는 현상을 의미한다. 공간 불평등은 선진국과 개발도상국의 격차, 수도권과 비수도권의 격차, 도시와 촌락의 격차 등 공간 규모에 따라 다양한 양상을 보인다. 이러한 격차는 기본적으로 지역마다 자연환경 및 생산 요소가 다르게 분포하기 때문에 발생하는데, 최근에는 지역 개발 과정에서 공간 불평등

이 심화하기도 한다(천재교육 『통합사회』, 2017: 194).

공간 불평등이 나타난 주원인으로 성장 위주의 경제정책을 들고 있다. 특히 우리 한국의 경우 농업국가에서 산업국가로의 급속한 이행과 압축적 경제성장을 위해 성장 잠재력이 높은 지역을 집중적으로 개발 및 투자를 한 결과로 파악하고 있다. 그 결과 서울과 수도권을 비롯한 대도시는 인구가 증가하고 경제력 또한 상승하였으나 그 밖의 지역은 심각한 인구유출 및 경제 침체 등의 현상이 나타나게 되었다. 이러한 논의를 바탕으로 사회 불평등 상황에는 공간 불평등이 있으며, 이러한 공간의 불평등은 건강의 불평등을 유발하는 문제, 즉 건강문제와 직결되어 있음을 소개하고 있다(미래엔 『통합사회』, 2018: 184).

한국 건강 증진 개발원이 펴낸 『2015 시도별 지역 보건 취약 지역 보고서』에 따르면 우리나라의 지역 간 보건 의료 수준 격차가 큰 것으로 나타났다. 이러한 격차가 나타나는 가장 큰 요인은 인구 1만 명당 1차 진료 의사 수였다. 조사 결과 전국 평균 인구 1만 명당 1차 진료 의사 수는 15.9명이었지만, 지역 유형별로는 대도시가 25.8명, 중소 도시 12.8명, 농어촌 10.7명으로 대도시와 농어촌이 2배 이상 격차가 났다. - 『라포르시안』,




또한 지역에 따른 의료 서비스의 불평등 사례로 다음과 같이 소개하고 있다(비상교육 『통합사회』, 2017: 184).

낙후 지역의 보건 및 의료 서비스 실태

육지와 먼 섬 지역에서 병원을 운영하고 있는 의사 A씨는 “병원에서 반경 15km 이내에 보건소와 약국이 각각 한 곳씩 있는데, 여기는 약국이 쉬면 약을 구할 수 없다.”라면서 지역 상황을 설명하였다. 그는 “하나밖에 없는 약국이 쉬면, 고혈압이나 당뇨 환자들같이 지속적으로 치료제를 복용해야 하는 경우나, 급한 외과 환자들에게 필요한 항생제를 구할 수 없어 섬 주민의 건강이 심각하게 우려된다.” 라고 하였다.

- 약사공론, 2015. 9. 18. -

상기의 서술에 따른다면 건강 불평등은 명백한 사회 불평등의 한 현상으로서, 우리 사회가 고쳐 나가야할 모습으로 간주되고 있음을 알 수 있다. 이러한 논의의 흐름은 건강 불평등이 결국은 분배정의에 연관될 수밖에 없는 현상이라는 것을 보여주는 것이며 이에 대한 교육과정상의 논의 또한 아래의 예시와 서술을 보면 알 수 있다(미래엔 『통합사회』, 2018: 168).

| | |
|---|--|
| <p>미국의 정치 철학자 마이클 왈처(Walzer, M.)는 서로 다른 사회적 삶의 영역에서는 서로 다른 분배 기준이 통용되어야 한다고 주장하였다. …… 예를 들어 필요의 기준이 지배해야 하는 의료 영역에서 능력이나 업적의 기준이 적용되어 어떤 이에게 필요한 의료 혜택이 주어지지 않는다면, 경제적 불평등이 사회적 지위의 불평등이나 고용 기회의 불평등, 심지어 건강상의 불평등으로 이어지는 것은 정의롭지 않다.</p> <p>-서울대학교 철학 사상 연구소, 『처음 읽는 윤리학』-</p> |  <p>↗의료 서비스를 분배할 때는 사회적 약자의 필요를 고려해야 한다.</p> |
| <p>Q 사회의 모든 영역에 한 가지 기준만 적용하여 자원을 분배하면 어떤 문제가 생길 수 있을지 이야기해 보자.</p> | |

경제적 안정 역시 행복한 삶을 실현하기 위해 필요한 기본적인 조건이다. 경제적으로 궁핍하거나 불안정한 상태에서 인간은 최소한의 생계를 유지하는 데 급급하게 된다. 이러한 상황에서는 삶의 여유를 갖거나 새로운 일에 도전하기가 쉽지 않기 때문에 질 높은 삶을 영위하기 어렵다. 경제적 안정이 바탕이 되어야 질 높은 교육과 건강관리가 가능하며 안락한 생활을 누릴 수 있다(지학사 『통합사회』, 2017: 30).

즉, 교육과정상에서도 건강의 문제가 결국은 분배의 문제에 해당되는 것으로 서술하고 있음을 알 수 있으며, 이뿐만 아니라 서두에서 실질적 정의의 기준에 따른 분배 중 업적에 따른 분배에 관련된 부분도 결국은 건강의 문제와 연결되어 있음을 서술하고 있다.

업적을 분배적 정의의 기준으로 삼을 경우, 사회적 약자에 대한 배려가 부족해질 수 있다. 질병이나 장애, 가난 등의 이유로 업적을 쌓기 어려운 사람들도 있기 때문이다(미래엔 『통합사회』, 2018: 167).

경제적 상황 때문에 제대로 된 의료 서비스나 교육의 기회를 제공받지 못하는 빈곤층...(중략)...사회적 약자의 한 유형으로 볼 수 있다(비상교육 『통합사회』, 2017: 185).

특히 건강에 대한 문제는 ‘기회의 균등’ 과도 연관이 있음을 밝히고 있는 서술도 있음에 주목해야 한다. 각 교과서 서술마다 인간다운 삶을 위해, 그리고 정의로운 사회가 되기 위해서는 기회가 사회 구성원들에게 주어져야 할 조건들이 있음을 보여 준다. 항상 빠지지 않는 것이 교육과 의료를 넣고 있다. 그러므로 다음의 교과서 서술을 살펴보자.

정주 환경이란 인간이 정착하여 살아가고 있는 지역의 생활환경을 말한다. 안락한 주거 환경과 기본적인 위생 시설, 교육과 의료 혜택을 누릴 수 있는 시설 등이 갖추어져야 인간은 생존의 위협을 받지 않고 삶을 유지할 수 있다(지학사 『통합사회』, 2017: 29).

난민은 국제 협약에 따라 사회·경제적 권리 및 의료 혜택을 받을 권리가 있다. 그러나 현재 1,100만 명 정도 되는 시리아 난민들 중 국제 협약이 규정한 난민의 권리를 누리는 사람은 많지 않다. 대부분의 난민들은 비바람을 겨우 피할 수 있는 천막에서 생활하며 깨끗한 식수와 식량은 꿈도 꾸지 못한다. 의료와 교육도 마찬가지이다(「매일신문」, 2015. 10. 31; 지학사 『통합사회』, 2017: 30).

공간 불평등은 단순히 소득 불평등뿐만 아니라 교육, 문화, 의료 등 생활환경의 전반적인 불평등으로 이어진다. 단지 특정 공간에 산다는 이유만으로 이러한 불평등을 겪어야 한다면, 이는 사회 통합을 저해하여 정의로운 사회를 실현하는 데 걸림돌이 될 수 있다 (미래엔 『통합사회』, 2018: 176).

공간 불평등은 경제적인 차원뿐만 아니라 교육, 의료, 문화 등 생활환경의 전반적인 불평등으로 이어지므로, 장기적으로 국토의 효율적인 이용과 안정적인 국가 발전에 악영향을 미친다(천재교육 『통합사회』, 2017: 194).

즉, 기회의 균등을 위해 교육이 필요한 것이라면 의료 또한 마찬가지라고 인식하고 서술하고 있다. 그렇다면 노먼 다니엘스의 건강과 의료에 관한 ‘확대된 공정한 기회균등의 원칙’의 내용이 충분히 정당화 될 수 있음을 교과서가 뒷받침 하고 있는 것으로 보인다. 다음의 글을 살펴보자.

사람들 간에는 성별, 건강, 재산, 종교, 사회적 계층 등 타고난 신체적·사회적 조건이 달라서 업적을 쌓을 수 있는 기회에 차이가 있다. 따라서 다양한 사회적 제도를 통해 기회의 평등⁶¹⁾을 실현한 상태에서 개인들이 자유롭게 경쟁하여 그 성과를 분배받는 것이 정의롭다는 것이다(비상교육 『통합사회』, 2017: 170).

건강 상태가 좋지 않은 사람처럼 불리한 출발점에 있다면, 열심히 일해도 성과가 좋지 못할 수 있어요(천재교육 『통합사회』, 2017: 180).

61) 기회의 평등이란 사람들이 인종, 가족, 계급, 종교, 나이 등 여러 가지 선택할 수 없는 요소들로 인해 차별받지 않고, 모두에게 동등한 기회가 주어지는 것을 말하며, ‘기회 균등’이라고도 한다(미래엔, 『통합사회』, 2018: 170).

즉, 공정한 기회의 평등의 범주에 항상 들어가는 것이 교육이며, 의료 또한 마찬가지이다. 특히 의료는 한 인간이 정상적인 중 기능성을 갖게 하여 오늘날의 사회 불평등 현상이 심화되는 것을 막을 수 있는 하나의 기제가 됨을 보여주는 것이라 판단되며, 본 연구자의 연구방향과 교육과정상의 내용이 합치되고 있음을 보여준다고 생각된다.

2. 생활과 윤리 교과서에 나타난 분배정의 및 의료윤리

1) 사회정의의 의미와 윤리

교육부에서 제시한 고등학교 도덕과 일반 선택 과목인 『생활과 윤리』의 성격은 다음과 같다.

현대 사회에서 일어나는 다양한 윤리적 문제와 쟁점을 윤리적 관점에서 이해하고 합리적으로 해결할 수 있는 도덕적 탐구와 윤리적 성찰 및 실천능력을 기르기 위한 과목으로, 동서양의 윤리 이론을 토대로 다양한 윤리 문제의 해결 방안을 모색하는 실천윤리의 성격에 주안점을 둔다. 따라서 학생들이 현대 사회의 삶에서 발생하는 윤리적 문제와 쟁점들을 실천윤리학의 관점에서 탐구하고 성찰함으로써 보다 도덕적인 사회를 만드는 데 필요한 도덕적 실천 성향을 지향하는 ‘윤리함’ 62)에 중점을 둔다.

또한 이에 따른 목표로는 “현대 생활의 제 영역에서 발생하는 다양한 윤리 문제들을 주도적으로 탐구하고 성찰함으로써 인간과 사회를 윤리적인 관점

62) ‘윤리함(doing ethics)’은 윤리적 논쟁거리를 중심으로 현실 속의 도덕 현상과 규범에 대해 탐구하고, 그것을 자신의 가치관과 연계시키는 윤리적 성찰의 과정 자체에 초점을 맞추는 실천적 개념으로 도덕함의 하위 영역에 속하는 것이다(교육부 『2015 개정 도덕과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 33).

에서 올바르게 이해하고, 윤리적 민감성 및 판단 능력을 함양하며 윤리적 동기를 내면화하여 공동체 안에서 윤리적 삶을 실천할 수 있는 덕성과 역량을 기르는 것” (교육부 『2015 개정 도덕과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 35)을 목표로 한다.

본 장과 연관된 부분은 대단원 Ⅲ. 사회와 윤리에서 중단원 ‘2. 사회정의와 윤리’이며 교육부에서 제시한 내용체계는 아래와 같다. 아래의 표에서 음영으로 처리된 부분이 본 연구와 직접적으로 연관된 부분이다(교육부 『2015 개정 도덕과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 36).

<표 8> 2015 『생활과 윤리』 내용체계 1

| 영역 | 핵심 가치 | 일반화된 지식 | 내용 요소 | 기능 |
|--------|----------------------|---|--|---|
| 사회와 윤리 | 성실 배려 정의 책임 | 직업윤리는 직업 생활을 하는 사람들이 따라야 하는 가치와 행동 규범을 의미하며 청렴의 윤리는 직업생활에서 나타날 수 있는 여러 가지 유형의 부패를 방지하여 공정한 사회를 만드는 원동력이 된다. | 1. 직업과 청렴의 윤리 : 직업을 통해 어떻게 행복한 삶을 영위할 수 있는가? ① 직업 생활과 행복한 삶 ② 직업윤리와 청렴 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 도덕적 공동체 의식 • 윤리적 관점에서 설명하기 • 공정한 사회 건설 방안 제안하기 • 윤리적 실천방안 제안하기 |
| | | 사회 정의는 크게 분배적 정의와 교정적 정의로 나누어지는데, 분배적 정의는 사회적 이익과 부담을 공정하게 분배함으로써 실현되며, 교정적 정의는 국가가 법 집행을 통해 불법 행위나 부정을 바로잡음으로써 실현된다. | 2. 사회 정의와 윤리 : 공정한 사회로 발전하기 위해 우리에게 필요한 정의는 무엇인가? ① 분배적 정의의 의미와 윤리적 쟁점들 ② 교정적 정의의 의미와 윤리적 쟁점들 | |
| | | 시민에 대한 국가의 의무에는 시민의 생명, 재산, 인권을 보호할 의무와 사회보장과 복지를 증진할 의무 등이 있으며 시민의 정치 참여는 국가의 권력 남용을 견제하고 공동체의 문제를 협력적으로 해결하여 더 좋은 민주주의를 실현하게 하는 토대가 된다. | 3. 국가와 시민의 윤리 : 참여는 시민의 의무인가? ① 국가의 권위와 시민에 대한 의무 ② 민주시민의 참여 | |

이 장의 출발은 사회윤리가 출현하게 배경에 대한 서술이다. 종래의 윤리가 개인의 도덕성 함양과 이에 대한 실천을 주장하였으나 다양하고 복잡해진 현대 사회에서는 개인윤리만으로는 사회문제를 해결하기 어렵게 되었다는 공통된 진술을 필두로 하여 논의가 전개되고 있다.

현대 사회의 윤리 문제는 대부분 사회 구조나 제도와 깊은 관련이 있어 개인의 양심이나 도덕성의 회복만으로 해결하기에는 한계가 있다. 그래서 사회 구조와 제도의 차원에서 윤리 문제를 조망하고 해결책을 모색하는 사회 윤리가 등장하였다(비상교육 『생활과 윤리』, 2017: 91).

개인의 도덕성과 양심 등의 회복만으로는 사회 윤리 문제를 해결하기 어렵다. 그래서 사회윤리의 관점이 요청되는데, 이 관점에서는 사회 윤리 문제를 해결하려면 사회의 구조적 모순이나 잘못된 제도의 개선이 필수라고 본다(지학사 『생활과 윤리』, 2017: 91).

즉, 전통사회에서는 개인 윤리를 중시하면서 개인의 도덕성을 바탕으로 도덕적 사회를 이루고자 하였으나, 이를 테면 사회 계층 간의 갈등, 심각한 빈부의 차이, 인종 차별, 부정부패 등과 같은 사회문제를 해결하기 위해서는 종래의 개인의 양심이나 도덕성을 기반으로 하는 개인 윤리만으로는 해결하기 어렵다는 현실에 대한 인식으로 인해 사회 윤리가 나타나게 된 것이다(미래엔 『생활과 윤리』, 2017: 90).

모든 교과서가 공통으로 소개하고 있는 사회 윤리학자는 미국의 신학자인 ‘니부어’⁶³⁾(Niebuhr, R)이며, 그의 저서 『도덕적 개인과 비도덕적 사

63) ‘니버’와 ‘니부어’가 혼용되어 쓰이고 있으나 『생활과 윤리』에서는 모두 ‘니부어’로 통일되어 있다.

회』의 핵심적인 내용을 추출하여 기술하고 있다.

미국의 신학자 니부어에 따르면 개인이 아무리 도덕적으로 살려고 해도 그가 사는 사회의 도덕성이 바르지 않다면 개인의 노력은 소용이 없다. 그는 사회의 구조가 잘못되어 있는데 개인에게만 올바르게 살아가라고 요구할 수 없기 때문에 우선적으로 해야 할 일은 잘못된 사회적 관행이나 제도의 개선이라고 주장하였다(미래엔 『생활과 윤리』, 2017: 90).

상기와 같이 니부어를 제시하여 사회 윤리의 필요성과 개인 윤리와의 차이점을 서술하면서⁶⁴⁾ 사회 정의의 정확한 의미와 그 종류에 대한 구분으로 나아간다. 그러나 이 부분에서 모든 교과서가 공통으로 소개하는 학자들이 있는 반면, 몇몇 교과서에서만 상세하게, 혹은 단독으로 소개하고 있는 교과서도 있다. 하지만 이것은 각 교과서의 특색으로 생각되며, 기본적인 흐름은 동일하다고 볼 수 있다.

다만, 정의의 의미에 대해서 설명할 때 한 교과서만 서양 및 동양의 정의의 의미에 대해서 서술하고 나머지 교과서들은 서양 학자 일변도로 나아가고 있다. 이것은 학생들의 균형 잡힌 사고를 위해서 바람직하지 않다고 생각되며, 동·서양 사상의 비율이 조화롭게 서술되어야 한다고 생각하기에 양쪽 사상을 모두 서술하고 있는 교과서의 설명을 제시하고자 한다.

64) 본 연구의 본문에 서술되어 있는 부분은 모든 교과서의 공통된 서술이다. 니부어에 대해 간략하게 소개되어 있었으나 ‘2015교육과정’에서는 비교적 상세하게 서술되어 있는 부분이 보인다. 추가된 설명으로는 “사회를 중심에 놓고 보면 최고의 도덕적 이상은 정의이고, 개인을 중심에 놓고 보면 최고의 도덕적 이상은 이타성이다. 사회는 여러 면에서 어쩔 수 없이 이기심, 반항, 강제력, 원한과 같이 도덕성이 높은 사람으로부터 전혀 도덕적 승인을 얻어 낼 수 없는 방법을 사용하게 될 지라고 궁극적으로 정의를 추구해야 한다.…(중략)…정의를 달성하기 위한 비합리적 수단은 도덕적 선의지의 통제를 받지 않는 한, 사회에 엄청난 위험을 가할 수 있다.”(금성출판사, 『생활과 윤리』, 2018: 92) 니부어의 사회 윤리 부분은 타 교과와의 차별성에 있어서 더욱 뚜렷이 부각되어야 할 것으로 보기에 바람직한 변화로 보인다.

동양에서 정의는 천리(天理)에 부합하는 ‘올바름’ 혹은 올바른 도리로서 ‘의로움’ 으로 설명된다. 공자는 눈앞의 이익을 보거든 의리를 먼저 생각하는 견리사의(見利思義)의 자세를 강조하였으며, 맹자는 옳고 그름을 분별하는 판단 기준으로 의로움을 제시하였다. 이는 자신의 잘못된 행위를 부끄러워하고 타인의 악행을 미워하며, 더 나아가 부정의한 현실에 저항하는 마음이다.

한편 서양에서 정의는 ‘올바름’ 혹은 ‘공정함’의 의미를 가지고 있다. 정의에 대하여 소크라테스는 질서가 잘 잡힌 영혼이 추구하는 본성으로 보았고 플라톤은 지혜, 용기, 절제가 완전한 조화를 이룰 때 나타나는 최고 덕목으로 이해하였다. 아리스토텔레스는 각자가 자기의 것을 취하며 법이 정하는 대로 따르는 것을 정의라고 보았는데 누군가가 남의 재물을 취하고 법에 따르지 않는 것은 부정의한 것으로 간주하였다. 이처럼 서양에서 정의는 대체로 사회적 재화의 분배와 관련되어 있다(천재교육 『생활과 윤리』, 2017: 95).

즉, 동양에서 정의는 천리에 부합하는 ‘올바름’ 혹은 올바른 도리로서의 ‘의로움’, 서양에서 정의는 대체로 사회적 재화의 분배와 관련된 것으로 이해하고 있음을 상호 비교하여 알 수 있다.

또한 정의를 서술할 때 일반적 의미의 사회정의를 서술하거나 혹은 서양의 아리스토텔레스를 시작으로 하여 보편적인 정의의 개념을 서술하고 그 후에 아리스토텔레스의 특수적 정의 중 분배정의에 대한 논의를 심화한 후, 롤스와 노직의 분배정의로 나아가는 것도 공통된 모습이다. 그러므로 왜 서양의 정의론에서 분배적 정의를 크게 다루는지에 대한 이해를 돕기 위해서라도 상기에서 서술된 동·서양 정의론 비교내용이 있어야 할 것으로 보인다. 그리고 아리스토텔레스의 정의론에 대한 서술은 아래와 같다(금성출판 『생활

과 윤리』, 2017: 93).

| | |
|--------|--|
| 일반적 정의 | 공동선과 덕을 장려하는 사회 규범을 지키는 것(=준법으로서의 정의) |
| 특수적 정의 | 각자에게 각자의 몫이 공정하게 주어지는 것 |
| | ·분배적 정의: 사회에서 발생하는 이익을 개인의 가치에 비례하여 분배하는 것 ·교정적 정의: 이익과 손해의 불균형을 교정하여 균등하게 분배하는 것 |

위의 분류는 아리스토텔레스를 서술하고 있는 모든 교과서의 일반적 형태이다. 그러나 특수적 정의의 서술은 ‘분배적 정의’와 ‘교정적(시정적) 정의’ 외에도 ‘교환적 정의’가 있으나(Aristotle, 2017: 176-179), 서술하고 있지 않은 것이 ‘2009교육과정’과 이번 교육과정의 차이점으로 보인다.⁶⁵⁾

2) 분배적 정의의 기준과 쟁점 및 우대정책 논쟁

정의의 의미와 분류에 대한 설명 후 아리스토텔레스의 분류에 따라 특수적 정의 중의 하나인 분배적 정의에 대한 논의로 나아간다. 이는 교육부가 제시한 성취기준 “[12생윤03-02] 공정한 분배를 이룰 수 있는 방안으로서 우대 정책과 이에 따른 역차별 문제를 분배 정의 이론을 통해 비판 또는 정당화할 수 있으며, 사형 제도를 교정적 정의의 관점에서 비판 또는 정당화할 수 있다.”(교육부 『2015 개정 도덕과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 41)에 따라 분배 정의 이론에 대한 서술로 나아가는 것을 알 수 있다.

본 연구자의 생각에는 분배적 정의에 관하여 서술하기 위해서는 먼저 ‘형식적 정의’와 ‘실질적 정의’로 구분됨을 보여주어야 한다. 즉, 1) ‘형식적 정의’의 한계 때문에 ‘실질적 정의’가 필요하게 되었고, 2)실제적인

65) ‘09 교육과정 개정’에 의거하여 집필된 미래엔, 『생활과 윤리』, (서울: 미래엔, 2015)에는 “아리스토텔레스는 법을 준수함으로써 공익을 실현하는 것이 일반적 정의라고 주장하였다. 이러한 일반적 정의를 실현하기 위해서 돈이나 명예의 분배 상황, 잘못의 교정 상황, 물건의 교환 상황에서 적용되는 부분적 정의가 필요하다”고 말했다.”라고 서술되어 있다.

분배의 기준을 가지고 있는 ‘실질적 정의’도 또한 나름의 한계가 있기 때문에 3)절차를 강조하는 ‘절차적 정의’가 나타나게 되었다는 서술이 있어야 한다고 본다. 이렇게 순차적으로 보여주어야 학생들이 각각의 정의관에 대한 이해도가 높을 것으로 생각된다.

각각의 교과서마다 서술에 있어서 조금씩의 차이를 보인다. 2)→3)으로 진행하는 교과서(미래엔 『생활과 윤리』, 2017: 91, (지학사 『생활과 윤리』, 2017: 91)도 있고 1)→3)의 순서로 가는 교과서(비상교육 『생활과 윤리』, 2017: 93), 1)→2)의 순서로 가는 교과서(천재교육 『생활과 윤리』, 2017:96)도 있다. 한 교과서만 ‘형식적 정의와 실질적 정의’를 별도로 소개하며 1)→2)→3)의 순서로 진행하고 있다.⁶⁶⁾

분배적 정의는 형식적 정의와 실질적 정의로 나눌 수 있다. 형식적 정의는 ‘같은 것은 같게, 다른 것은 다르게’ 분배하는 것으로, 모든 국민이라면 누구나 1인 1표의 선거권을 갖는 것이 이에 해당한다. 하지만 동등한 기회가 부여되었을지라도 각자의 형편에 따라 다른 결과가 나올 수 있다는 한계가 있기 때문에 분배의 상황과 각자의 입장을 고려하는 실질적 정의 또한 필요하다. 실질적 정의는 능력, 업적, 노력 등의 차이를 고려하여 분배하는 것을 의미한다(금성출판 『생활과 윤리』, 2017: 93).

실질적 정의에 따른 분배적 정의의 경우 대다수가 ‘절대적 평등, 업적, 능력, 필요’로 분배적 정의의 기준을 서술하고 있다(미래엔 『생활과 윤리』,

66) 이 교과서의 경우, 형식은 1)→2)→3)의 순서이지만 2)에 해당하는 실질적 분배 기준을 통상 완전 절차적 정의의 예로 들고 있는 피자 나누기를 이용하여 분배의 기준을 제시하는 부분이 독특하다. 이 예를 통해 분배의 기준 설정이 난해함을 보이고 절차적 정의에 대한 서술로 나아간다. “롤스는 능력, 업적, 노력, 필요 등의 결과보다 과정에 초점을 맞춘 절차적 정의를 강조했다. 절차가 공정하면 그 절차에 따른 결과도 공정하다는 것이다.”(금성출판사 『생활과 윤리』, 2018: 94)

2017: 91).

| 기준 | 장점 | 문제점 |
|-----------|--|--|
| 절대적 평등 | • 기회와 혜택이 균등하게 보장된다. | • 생산 의욕 및 효율성이 저하된다. • 개인의 자유와 책임 의식이 약화된다. |
| 업적 | • 객관적 평가 및 측정이 쉽다. • 동기 부여 및 생산성이 높아진다. | • 서로 다른 종류의 업적에 대한 양과 질 의 평가가 어렵다. • 사회적 약자를 배려하기 어렵다. |
| 능력 | • 능력이 뛰어난 사람에게 적절한 보상을 할 수 있다. | • 능력 획득에 선천적인 요소가 개입된다. • 능력을 평가하는 기준이 모호할 수 있다. |
| 필요 | • 사회적 약자를 보호할 수 있다. | • 모든 사람의 필요를 충족시킬 수 없다. • 경제적 효율성이 저하된다. |

각 교과서마다의 특색이 있기 때문에 타 교과서와 다르게 항목을 설정한 경우도 있다. 상기의 기본적인 네 개의 항목 외에 ‘노력’을 추가한 교과서도 있으며,⁶⁷⁾ ‘능력’을 제외하고 공리주의의 ‘최대 다수의 최대 행복’을 위한 분배를 삽입한 교과서도 있다.⁶⁸⁾ 서술에 있어서의 조금의 차이는 있으나 각각의 분배 기준이 장점뿐만 아니라 문제점도 있어서 사회 구성원의 합의 끌어내기 어렵다는 한계가 있는 점, 혹은 분배의 실질적 결과에 주목하는 정의의 다양한 기준은 보편적으로 적용하기 어렵고 서로 충돌하는 한계점이 있다는 점들을 소개한다. 이를 통해 실질적 분배의 기준에서 절차적 정의⁶⁹⁾로 나아가고자 하는 순서는 동일하다. 또한 이번 단원에서 가장 핵심적

67) “노력에 따른 분배는 개인의 노력에 비례해 분배의 몫을 결정한다. 하지만 능력이 서로 다른 두 사람이 똑같이 하루 8시간 일을 할 경우 동일한 몫을 받게 되는 문제가 있다. 또한 개인의 노력을 객관적으로 평가하는 데도 어려움이 있다.”(비상교육 『생활과 윤리』, 2017: 95)

68) “분배적 정의의 기준에는 일반적으로 자신이 행한 공적에 따른 분배, 모든 구성원에게 똑같이 적용하는 절대적 평등에 따른 분배, 마르크스(Marx, K.)가 강조하는 각자의 필요에 따른 분배, 공리주의에서 강조하는 사회의 ‘최대 다수의 최대 행복’을 위한 분배 등이 있다. 최근에는 분배의 실질적 결과를 강조하기 보다는 분배하기 위한 공정한 절차를 강조하는 절차적 정의가 대두하였다.”(지학사 『생활과 윤리』, 2017 :91)

69) 절차적 정의의 유형에 대한 서술로는 롤스의 구분을 상세하게 다음과 같이 설명하고 있다. “완전한 절차적 정의: 공정한 분배 결과의 기준도 있고, 그 결과를 산출할 절차도 있음. 불완전한 절차적 정의: 공정한 분배 결과의 기준은 있지만, 이를 보장한 절차가 불완전하여 불공정한 결과를 가져올 수 있음. 순수 절차적

으로 모든 교과서에 소개되고 있는 학자는 롤스와 노직이며 아래와 같이 설명하고 있다(미래엔 『생활과 윤리』, 2017: 92).

| 롤스의 정의 원칙 | 노직의 정의 원칙 |
|--|--|
| <p>제1의 원칙: 각 개인은 기본적 자유에서 평등한 권리를 가져야 한다.(평등한 자유의 원칙)</p> <p>제2의 원칙: 사회적·경제적 불평등은 ① 최소 수혜자에게 최대의 이익을 보장 하도록 이루어져야 하고(차등의 원칙), ② 공정한 기회균등의 조건 아래 모든 사람에게 개방된 직책이나 직위와 결 부되도록 배정되어야 한다.(기회균등의 원칙)</p> <p>- 롤스, 『정의론』 -</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 우리는 노동을 통해 어떤 것을 소유할 때, 타인의 처지를 악화시키지 않는 한 그 소유물을 취득할 응분권한을 가진다.(취득의 원칙) 2. 우리는 자신의 노동에 의한 결과뿐만 아니라 타인에 의해 자유로이 양도된 것에 대해서도 정당한 소유권을 가진다.(양도의 원칙) 3. 취득과 양도 시 과오나 그릇된 절차에 의한 소유가 발생했을 때에는 이를 바로잡아야 한다.(교정의 원칙) <p>- 노직, 『아나키에서 유토피아로』 -</p> |

각 교과서마다 롤스의 정의 원칙과 노직의 정의 원칙을 서술함에 있어 약간의 차이는 있으나 내용에 있어서는 다르지 않다.⁷⁰⁾ 롤스의 정의론은 ‘공정으로서의 정의’로 노직의 정의론은 ‘소유권으로서의 정의’라는 맥락으로 서술하고 있다. 먼저 롤스의 경우, 무지의 베일(장막)을 쓴 원초적 입장의 개인은 타인의 이익에 무관심하고 자신의 이익에만 관심을 가지는 합리적 개인으로 설정된다. 즉, 자신의 자연적·사회적 조건을 모르도록 설정되었기에 이 원초적 입장에서 합리적인 개인은 자신이 해당 사회의 가장 불우한 계층이 될 가능성이 있다는 것을 염두에 두고 있다. 그러므로 롤스에 따르면 원초적 입장에 있는 합리적 개인인 계약자들은 최대의 이익을 추구하기보다 최악의 위험을 피하려는 전략을 구사하여 정의의 두 원칙을 도출해 낸다(지

정의: 분배 결과의 기준 없이 공정한 절차만 있고, 공정한 절차로 도출된 결과는 공정하다고 판단함.”(미래엔 『생활과 윤리』, 2017: 93) 여타의 교과서도 절차적 정의에 대한 구분은 롤스의 방식을 따르고 있다.

70) 5종 교과서 모두 롤스의 저작 중 『사회정의론』에 서술된 정의의 원칙을 기술하고 있다.

학사 『생활과 윤리』, 2017: 92). 자유지상주의자로 분류된 노직은 재화의 취득과 이전의 절차나 과정이 정당하다면 그 과정을 통해 얻는 소유물에 관해서는 개인이 절대적인 소유 권리를 가진다고 보았기에 국가는 강압, 절도, 사기, 강제 계약의 발생을 막는 일 이상의 역할을 해서는 안 되며, 재화의 분배에 있어서 적극적 개입보다 최대한 개인의 자유에 맡겨야 한다고 주장하는 것으로 서술되어 있다(미래엔 『생활과 윤리』, 2017: 92). 두 사상가의 정의론의 차이를 극명하게 보여주기 위해 취하고 있는 부분은 소득 재분배와 관련된 것이 주를 이루고 있다.⁷¹⁾

상기의 두 학자를 중심으로 하여 추가된 학자는 교과서마다 차이는 있으나 왈처(Walzer, M.)와 마르크스(Marx, K.), 벤담(Bentham, J)의 정의 원칙이 서술되어 있다. 그 중 왈처는 두 교과서에 서술되어 있다.

공동체주의자인 왈처(Walzer, M., 1935~)는 사회적 가치를 분배할 때 하나의 가치를 가지면 다른 가치도 쉽게 얻을 수 있는 사회는 정의롭지 않다고 보았다. 그래서 한 영역에서 지배적인 영향력을 가진 사람이 다른 영역에서도 유리한 위치를 독점하는 것을 막을 수 있는 정의의 기준이 필요하다는 복합 평등을 강조하였다. 이때 정의의 기준은 공동체마다 다를 수 있으므로 영역에 따라 다른 정의의 기준을 적용하는 다원적 정의를 제시하였다(지학사 『생활과 윤리』, 2017: 93).

71) “소득 재분배는 개인의 권리를 침해하는 심각한 문제이다. 근로 소득에 대한 과세는 강제 노동과 같다. N시간분의 소득을 세금으로 취하는 것은, 그 노동자로부터 N시간을 빼앗는 것과 같다. 이는 마치 그 사람으로 하여금 다른 사람을 위해 N시간 일하게 하는 것과 마찬가지이다.”와 “최대 수혜자 같은 최소 수혜자들과 도덕적 비대칭성의 관계에 있다. 즉 갑을 위한 을의 희생과 을을 위한 갑의 희생은 동등한 것이 아니다. 재능, 지위와 같은 도덕적으로 임의적인 요소들의 작용으로 최대 수혜자가 된 갑은 최소 수혜자인 을의 삶을 개선하기 위한 일정한 희생을 감내해야 한다.”의 두 서술을 대비하고 있다(천재교육 『생활과 윤리』, 2017: 97).

학생들에게 다양한 분배적 정의관을 알려 주기 위해서는 공동체주의자로 분류되고 있는 왈처에 대한 서술이 다른 교과서에도 있어야 한다고 본다. 즉, 자유지상주의자인 노직, 평등주의적 자유주의자인 롤스, 그리고 자유주의에 대한 비판으로 출현한 공동체주의자인 왈처, 이렇게 세 명의 다양한 학자가 서술될 때, 내용이 더욱더 풍성해 지고 학생들로 하여금 다양한 사고를 유도를 할 수 있도록 도울 수 있을 것으로 보인다. 그러한 점에서 아래의 예시가 바람직하다고 생각된다(지학사 『생활과 윤리』, 2017: 93).

◆어느 날 예상하지 못한 지진으로 ○○ 지역이 고립되었다. ○

○ 지역의 피해 복구를 위해 세 학자가 토론하고 있다. 세 명의 학자 중 누구의 주장을 지지하는지 생각해 보고 그 까닭을 설명해 보자.

○롤스 : 피해 복구가 공정하게 이루어져야 하며, 최소 수혜자에게 최대의 혜택이 가도록 지원해야 합니다.

○노직: 안 됩니다. 피해 복구는 하더라도 개인의 절대적 소유권은 존중되어야 하며, 어떠한 형태의 최소 수혜자를 위한 재분배에 대해서도 반대합니다.

○왈처: 최소 수혜자로 추상화, 단순화할 것이 아니라 해당 재난 지역의 특수성과 영역의 독립성을 고려하여 서로 다른 영역의 분배는 서로 다른 기준에 의해 분배해야 합니다.

마지막으로 분배적 정의와 관련하여 “공정한 분배를 이룰 수 있는 방안으로서 우대 정책과 이에 따른 역차별 문제를 분배 정의 이론을 통해 비판 또는 정당화” 하는 능력을 키우고자 하는 성취기준에 따라 지금까지 서술한 분배적 정의에 따라 ‘우대정책’을 어떻게 바라볼 것인가에 대한 논의가 시작된다. 우대 정책은 ‘사회 구조의 불평등을 시정하기 위해 평등을 위한

차별을 한시적으로 허용하는 것으로, 구성원의 평등권을 보호하기 위한 적극적인 반차별 정책’ (비상교육 『생활과 윤리』, 2017: 97)으로 혹은 ‘공정한 기회 균등의 차원에서 사회적 약자에게 일정한 몫을 우선 보장하려는 정책’ (지학사 『생활과 윤리』, 2017: 94), ‘소수자 우대 정책은 …(중략)… 과거의 오류를 바로잡고 공정한 기회 균등을 실현하기 위해 교육이나 고용에서 주로 시행’ (천재교육 『생활과 윤리』, 2017: 98)으로 서술하고 있다.

이에 대한 예시로 모든 교과서가 미국에서 발생하는 ‘소수 인종 우대 정책’의 예를 들고 있다. 즉, 우대 정책이 분배적 정의에 관점에서 볼 때 정당한가의 여부를 학생들로 하여금 고민해 보도록 하는 취지이다. 이를 통해 학생들이 수업을 통해 배운 정의관들을 현실의 문제에 적용하고 사고를 심화하고자 이러한 예를 들었을 것으로 생각된다. 그러나 현실적으로 우리나라는 아직까지 인종적인 문제가 심각하게 나타나지 않은 상황에서 과연 학생들에게 현실감 있게 다가갈지 의문이다. 교과서의 서술에서는 ‘공정한 기회 균등의 차원’을 목적으로 하고 있기에 주로 교육이나 고용에서 시행된다고 하였으니 이와 연관된 쪽으로 예를 제시하는 것이 더욱 적절할 것으로 보인다.

그리고 첨언하자면, 분배정의의 문제를 다루는 것에 있어서 더욱더 우리의 현실과 맞닿아 있는 쪽으로 가야한다고 생각된다. 본 연구에서 논의하고 있는 건강과 의료에 있어서 자원을 어떻게 분배하여야 할지가 더욱 우리의 실생활과 맞닿아 있고, 또한 『생활과 윤리』 과목의 특성에도 부합한다고 판단된다. 교육과 관련된 우대 정책의 경우 결국 한정되어 있는 입학정원(혹은 양질의 교육)이라는 자원을 분배하는 것이라고 읽을 수 있다면, 의료체계 논의 또한 한정되어 있는 병실이나 의료기기, 진료 수가, 수준 높은 진료, 일상적 의료접근성 등등의 자원을 분배하는 것에 다름 아니기 때문이다.

3) 생명의료윤리원칙 소개와 장기 분배

본 장과 연관된 부분은 대단원 II. 생명과 윤리에서 중단원 ‘1. 삶과 죽음의 윤리’와 ‘2. 생명 윤리’이며 교육부 고시 제2015-74호 「별책 6」에서 제시된 내용체계는 아래와 같다. 아래의 표에서 음영으로 처리된 부분이 본 연구와 직접적으로 연관된 부분이다.

<표 9> 2015 『생활과 윤리』 내용체계 2

| 영역 | 핵심 가치 | 일반화된 지식 | 내용 요소 | 기능 |
|---------------|----------------------|--|---|--------------------------------------|
| 생명 과 윤리 | 성실 배려 정의 책임 | 인간의 삶은 출생으로부터 시작하여 죽음으로 마무리되며 출생 및 죽음과 관련된 윤리적 쟁점들에는 인공임신중절, 자살, 안락사, 뇌사 등이 있다. | 1. 삶과 죽음의 윤리 : 생명의 시작과 끝에서 만나는 윤리는 무엇인가? ① 출생의 의미와 삶의 가치 ② 죽음과 관련된 윤리적 쟁점 | ○ 자기 존중 및 권리 능력 • 윤리적 관점에서 설명하기 |
| | | 생명과 관련된 과학 기술은 생명 존엄성의 가치를 토대로 발전해야 하며, 생명 존엄성과 관련된 윤리적 쟁점들에는 생명 복제, 유전자 치료, 동물실험 등이 있다. | 2. 생명윤리 : 생명과학 기술의 발달로 발생하는 윤리적 쟁점들은 무엇인가? ① 생명 복제와 유전자 치료 문제 ② 동물 실험과 동물 권리의 문제 | ○ 윤리적 성찰 및 실천 성향 • 윤리이론을 통해 정당화하기 |
| | | 사랑은 인간 사이의 인격적인 교감이 이루어지게 하는 매개로서 의의를 지니며 성(性)은 생물학적 관점에서 생식적 가치, 사회문화적 관점에서 인격적 가치, 욕망의 관점에서 쾌락적 가치를 갖는다. | 3. 사랑과 성윤리 : 성의 가치는 무엇이고 사랑과의 바람직한 관계는 무엇인가? ① 사랑과 성의 관계 ② 결혼과 가족의 윤리 | ○ 도덕적 대인관계 능력 • 윤리적 관점에서 성찰하기 |

교육부가 제시한 성취기준의 해설은 다음과 같다. “삶과 죽음, 생명, 성과 관련된 윤리 문제에 대해 다양한 윤리 이론을 적용하여 자신의 관점을 정립하고, 관련 윤리 문제를 비판적으로 성찰하여 올바른 윤리관을 형성하는 것이다. 학생들은 학습 과정에서 삶과 죽음에 대한 다양한 윤리적 문제를 인식

하고, 이에 대한 여러 윤리적 입장을 비교·분석하여, 인공임신중절·자살·안락사·뇌사의 문제를 자신이 채택한 윤리적 관점으로 설명할 수 있어야 한다.”(교육부 『2015 개정 도덕과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 40) 먼저 ‘01. 삶과 죽음의 윤리’ 단원은 앞에서 밝힌 성취기준에 따라 실제 우리의 삶에 대한 문제를 다루는 단원으로 삶과 죽음에 대한 여러 가지 논의가 진행된다.

‘출생의 윤리적 의미’와 ‘죽음의 윤리적 의미와 가치’에 대해 서술을 하며 한 생명체이자 인격체인 인간으로서의 시작과 마지막에 대한 윤리적 의미와 삶의 중요성 그리고 죽음의 의미를 생각하게 함으로써 삶 그 자체의 중요성과 한 개인이 가치 있는 존재임을 보여주하고자 한다.

출생은 도덕적 주체로 사는 삶의 출발점이다. 출생을 통한 신체적 독립은 정신적 독립으로 이어지며, 이러한 과정을 거쳐 인간은 자신의 행위를 스스로 결정하고 책임지는 도덕적 주체로 성장해 간다. …(중략)… 출생과 동시에 인간은 한 가족의 구성원이 될 뿐만 아니라 한 사회를 구성하는 존재가 되어 다양한 인간관계를 형성하게 된다. 이를 통해 사회적 존재로서의 삶이 시작된다. …(중략)… 출생으로 시작된 인간의 삶은 죽음으로 끝을 맺는다. 태어나서 나이 들고 아프다가 죽는 것[生老病死]이 인간의 삶이다. …(중략)… 죽음의 자각은 삶의 의미와 가치를 깊이 성찰하게 하여 더욱 의미 있고 가치 있는 삶을 살게 한다(미래엔 『생활과 윤리』, 2017: 46-47).

이러한 서술 후에 출생과 죽음에 관련된 윤리적 쟁점에 대한 논의가 진행된다. 모든 교과서가 공히 네 영역에 대한 논의를 진행한다. 첫째로 ‘인공 임신 중절의 윤리적 쟁점’이다. 이 논의과정에서 가장 핵심적인 쟁점은 결국 ‘인간의 지위’를 태아가 언제부터 가지는가에 대한 것이다.

인공 임신 중절의 허용 여부에 관한 논쟁으로 인격체 논쟁이 있다. 이 논쟁은 태아를 인격체로 보는지에 따라 입장이 나뉜다. 태아를 성인과 같은 도덕적 주체가 되는 인격체로 간주하면 인공 임신 중절은 곧 살인이므로 허용할 수 없다. 반면, 태아를 인격체로 보지 않으면 인공 임신 중절을 허용할 수도 있다(지학사 『생활과 윤리』, 2017: 47).

이 논의에 연계하여 태아의 생명권을 우선시해야 한다는 입장(pro-life)과 여성의 선택권을 우선시해야 한다는 입장(pro-choice)로 나뉘는 것을 서술한다. 앞쪽에서는 삶이 소중하다는 명확한 입장을 제시하였으나 낙태 논쟁에 있어서는 본문에서 어느 입장이 옳고 그른지에 대해서는 논의하지 않고 학생들에게 “태아의 생명권과 여성의 선택권이 논쟁하는 인공임신 중절 문제에 신중하게 접근해야 한다.” (미래엔 『생활과 윤리』, 2017: 49)로 마무리를 짓고 있다. 이는 현대 사회에서 일어나는 윤리적 문제들은 하나의 잣대로만 바라보아서는 안 되며, 다양한 관점으로 접근해야 함을 보이고자 하는 것으로 판단된다.

두 번째는 ‘자살’이다. 자살은 모든 교과서가 어떠한 관점에 따른 상호 논쟁을 제시하는 것이 아니라 자살이 도덕적으로 옳지 않음을 다음과 같이 강조하고 있다. “자살에 관해 인류가 공유하는 태도는 자살은 도덕적으로 옳지 않다는 것이다.” (미래엔 『생활과 윤리』, 2017: 50) 또한 각 종교뿐만 아니라 동·서양의 사상가들의 자살에 대한 부당함을 서술하여 학생들로 하여금 생명의 소중함에 대해 다시 한 번 강조하는 교육적 효과를 추구하고 있다.

유교에서는 부모로부터 물려받은 육체를 함부로 훼손하지 않는 행위를 효(孝)의 시작이라고 보았다. 불교에서는 불살생의 계율을 통해 모든 생명을 소중히 여기고 존중할 것을 강조하였

다. 그리스도교에서는 신(神)의 피조물인 인간 이 스스로 목숨을 끊어서는 안 된다고 보았다. 아퀴나스는 자살을 자연법에 어긋나는 행위로 평가하였다. 칸트는 자살을 고통에서 벗어나기 위해 자기 인격을 수단으로 대우한 것으로 보고 반대하였다. 쇼펜하우어(Schopenhauer, A.)도 자살은 문제를 해결하는 것이 아니라 회피하는 것이므로 옳지 않은 행위로 보았다(비상교육 『생활과 윤리』, 2017: 50-51).

자살이 현대 사회에서 중요한 사회문제로 비화되고, 생명을 경시하는 풍조가 널리 확산되고 있는 현재의 상황에서 『생활과 윤리』 교과서의 이러한 서술은 학생들에게 생명에 대한 올바른 가치관을 심어주고자 노력하고 있음을 알 수 있다.

세 번째로 뇌사에 관한 논의이다. 의학기술이 발전하지 못했던 과거에는 심폐사만을 죽음으로 생각하였으나 현대에 와서는 인공호흡기 등의 생명 연장장치가 발명됨에 따라 심장과 폐가 인위적으로 작동할 수 있게 되었다. 즉, 뇌는 죽어있으나 맥박이 뛰고 호흡을 하는, 겉으로 보기에 온전히 살아있다고 생각할 수 있는 환자가 나타나게 된 것이다. 이러한 현상으로 인해 뇌사를 죽음으로 인정해야 하는가에 대한 논의를 서술하고 있다. 여기서 논쟁이 되는 것은 뇌사를 인정해야 한다고 할 때 그 속에 들어있는 동기라고 할 수 있다. 그 동기는 “뇌의 기능과 관련시켜 죽음을 판정하려는 중요한 동기는 잘 알려져 있다시피 죽은 사람, 또는 소생이 불가능하다고 여겨지는 사람으로부터 ‘살아있는 장기’ (vital organs)를 떼어내어 이를 필요로 하는 다른 환자에게 이식하는 것을 합법적으로 인정받으려는 것” 이다 (박찬구, 2018: 228). 이러한 논쟁점을 바탕으로 장기 이식문제와 뇌사를 연계하여 학생들에게 생각하게 만드는 예시들을 각 교과서마다 서술 하고 있다.

| ※생각 키우기 | 뇌사자의 장기 이식 문제를 칸트와 공리주의에서 바라보면? |
|---|------------------------------------|
| <p>뇌사 인정에 따르는 문제 가운데 죽음의 정의에 대한 문제가 있다. 인공호흡기의 도움으로 뇌사 상태 환자의 심장과 폐의 기능 이 유지되는 경우는 간장이나 신장 등 많은 장기의 기능이 그대로 유지될 수 있다. 따라서 생물학적으로 볼 때 그는 완전히 죽은 상태에 있는 것이 아니다. 죽음이 하나의 과정이라면 뇌사는 죽어가는 하나의 단계에 불과할 뿐이므로, 그것은 결코 죽음을 규정 하는 필요충분조건이 될 수 없다. 뇌사 상태일지라도 아직 심장과 맥박이 뛰고 그 밖의 장기들이 활동하고 있을 때 장기들을 떼어 내므로써 그 환자의 남은 생명을 단축하는 것은 일종의 안락사라는 지적을 받을 수 있다. 장기 이식을 위해 뇌사 상태의 환자에게서 장기를 떼어 내는 경우에는 극도의 신중한 태도가 요구된다. - 박찬구, “생활 속의 응용 윤리” 수정 인용 - (비상교육 『생활과 윤리』, 2017: 52)</p> | |

이러한 문제가 있기에 뇌사를 죽음의 판정 기준으로 인정하는 것은 윤리적·의료적 측면에서 중요한 사안이므로 사회적 합의의 도출이 필요하며, 게다가 존엄한 생명과 관련된 문제이기에 더욱 엄격하고 신중하게 뇌사 판단이 이루어져야 한다는 서술로 매듭을 짓고 있다.

마지막으로 ‘좋은 죽음’ 이라는 어원을 가진 안락사는 현대 의학으로 치유 불가능한 질병을 앓고 있는 극심한 고통 중에 있는 환자의 요구에 따라 의료진이 개입하여 생명을 단축하는 행위로서, 상세하게 아래와 같이 구분을 하고 있다(지학사 『생활과 윤리』, 2017:53).

| | | |
|---------------------|----------|-----------------------------|
| 시행방법에 따른 구분 | 적극적 안락사 | 약물 주입과 같은 구체적 행위로 죽음에 이르게 함 |
| | 소극적 안락사 | 연명 치료를 중단하여 자연스럽게 죽음에 이르게 함 |
| 환자의 동의 여부에 따른 구분 | 자발적 안락사 | 환자가 동의 능력이 있으며 안락사에 동의함 |
| | 비자발적 안락사 | 환자가 동의 능력이 없어 의사 표현이 불가능함 |

안락사에 대한 논의를 각 교과서마다 제시를 하고 있으나 맥락상으로 볼 때 대다수의 교과서가 「환자 연명 의료 결정법」에 관한 설명을 제시하며, 실제 안락사의 사례들을 보여주는 것으로 보아 안락사를 아주 제한적으로 허용하는 쪽으로 논의가 진행 되고 있음을 보여주고 있다.⁷²⁾

중단원 ‘2. 생명 윤리’에서 본 연구와 연관이 깊은 소단원은 ‘01. 생명 복제와 유전자 치료문제’이다. 생명윤리에 대한 개념정의와 생명과학과의 관계는 통상 아래와 같은 내용으로 서술되고 있다.

생명 윤리는 생명 과학의 윤리적 정당성과 한계를 다루고 그 성과를 반성적으로 성찰하여, 인간 생명의 존엄성을 실현하려는 학문이다. 따라서, 생명 과학과 생명 윤리는 조화를 이루면서 발전해 나가야 한다(지학사 『생활과 윤리』, 2017:56).

이에 대한 예시로 생명복제와 유전자 치료를 들고 있다. 생명 복제는 동물 복제와 인간 복제로 나누어지는데 특히 인간 복제 문제가 논의의 중심에 있다. 인간 복제는 배아 복제와 개체 복제로 나뉘어진다. 배아복제는 배아 줄기 세포를 얻기 위해 복제 후 배아 단계까지만 발생을 진행시킨다. 여기서 쟁점은 배아의 도덕적 지위에 대한 것과 여성의 건강권과 인권에 관한이다. 도덕적 지위에 관한 논거는 “1)종의 구성원 논거(혹은 인격체 논증): 배아는 이미 인간 중에 속하므로 도덕적 지위를 가진다. 2)연속성 논거: 인간의 발달 과정은 연속적이며 선명한 경계선이 없으므로 배아는 도덕적 지위를 가진다. 3)동일성 논거: 배아가 성장해서 존재할 생명체와 배아는 동일하므로 도덕적 지위를 지닌다. 4)잠재성 논거: 배아는 인간이 될 잠재적 가능성

72) 참고로 국민건강보험공단의 공식 블로그에도 연명의료중단 의향서를 작성한 어느 아버지를 둔 아들이 아버지가 서명한 의향서에 따라 연명치료 없이 임종을 맞는 아버지를 지켜보는 동영상을 제시하고 있다. 동영상에는 ‘당신의 선택을 존중 합니다’라는 문구가 삽입되어 있고 의향서 작성에 대한 설명을 하고 있다.(출처: <https://tv.naver.com/v/3492059/list/137282>)

을 갖고 있으므로 도덕적 지위를 지닌다.” (미래엔 『생활과 윤리』, 2017: 57)와 같다.

또한 복제 과정에서 배아를 생성하게 위한 난자 채취는 여성의 건강에 해로울 뿐만 아니라 여성의 몸을 수단화하는 비윤리적인 행위로 볼 수 있다(비상교육 『생활과 윤리』, 2017: 58). 실제로 예전에 엄청난 연구 성과로 유명했던 황우석 교수팀은 16명의 자원여성으로부터 242개의 난자를 공여 받았다. 이는 세계 어느 연구실도 누리지 못한 연구 여건이라 할 수 있다. 또한 네이처 기자와 가진 인터뷰에서 박사과정 연구원은 자신과 다른 동료가 난자 공여자의 한 사람임을 밝혔다. 공여자와 연구자는 일정한 거리를 두어 공여자에게 직접적인 영향을 주어서는 아니 됨에도 황우석 팀의 경우 공여자가 책임 연구자의 직접적인 영향아래 있었다.⁷³⁾ 즉, 생명 복제에 관하여는 모든 교과서가 생명을 상품처럼 제작하거나 조작할 수 있다는 생각을 심어줄 수 있기 때문에 생명과학기술은 항상 생명 존엄성의 가치를 토대로 해야 함을 강조하고 있다.

유전자 치료에 대한 논의는 체세포를 대상으로 하는 체세포 치료와 수정란이나 배아를 대상으로 하는 생식세포 치료에 대한 것으로 나뉜다. 질병치료를 위해 체세포 치료를 하는 것에 대해서는 제한적으로 허용을 하고 있기에 크게 논의의 대상이 되지 않지만, 생식 세포에 영향을 주어 변형된 유전적 정보가 후세대에 유전되어 인간의 유전자 풀에 영향을 미치는 생식세포 치료는 인간을 개선하려는 우생학으로 연결될 수 있음을 경계해야 한다고 공통적으로 서술하고 있다. 또한 이러한 위험성을 알려주기 위해 각각의 교과서마다 학생들에게 윤리적 판단을 해볼 수 있도록 하는 예시들을 제시하고 있다.

73) 황우석연구진의 윤리적 문제에 관하여는, 박진희, “배아복제 기술이 여성에게 미치는 영향”, 한국과학기술학회 강좌 자료, 2004를 참조하기 바람.



다음의 광고 내용을 자연법 윤리 사상의 관점에서 평가해 보자.

세계 최초의 시험관 아기를 탄생시킨 연구 팀의 일원이었던 미국의 인공 수정 전문의 제프리 스타인버그 그는 자신이 운영하는 연구소의 사이트에 ‘태어날 아기의 눈 색깔, 머리 색깔 등을 선택할 수 있는 서비스를 제공하겠다.’라는 내용의 광고를 게재하였다. -비마이너, 2015. 8. 25.-

미래엔, p.59

마지막으로 ‘생명윤리의 기본원칙과 생명의 존엄성’에 대한 서술이 나온다. 모든 교과서가 단원명에 맞게 생명과 윤리를 연계하여 논의를 진행하고 있으나 소단원으로 구성하여서 이 부분을 소개를 한 교과서도 있다. 내용의 전개를 위해 사안을 제시하고 이에 따른 논의의 쟁점들을 보여주고 마지막으로 다시 한 번 원칙의 중요성을 강조하고 있다. ‘생명의료윤리원칙’으로 가장 저명한 비참(Beauchamp, T. L.)과 칠드레스(Childress, J. F.)가 고안한 네 가지 원칙⁷⁴⁾, 즉 ‘자율성 존중의 원칙’, ‘악행금지의 원칙’, ‘선행의 원칙’, ‘정의의 원칙’을 제시하고 있다(미래엔 『생활과 윤리』, 2017: 59, 비상교육 『생활과 윤리』, 2017: 59).

3. 도덕교과 및 통합사회 과목을 위한 제언

1) 분배정의론과 의료윤리와의 연계를 통한 외연의 확대

도덕교과는 필연적으로 우리의 삶과 연계된 논의를 다루고 있음은 주지의 사실이다. 중학교의 『도덕』 과목은 말할 것도 없거니와 수학능력시험 과목으로 책정이 되어 있는 『윤리와 사상』, 『생활과 윤리』 과목 또한 마찬가지

74) 자세한 논의는 Beauchamp, T., *Principles of Bioethical Ethics*, (New York : Oxford University Press, 2009), 박찬구, 최경석, 김수정, 인선호, 조선우, 추정완 역, 『생명의료윤리의 원칙들』, (서울: 이화여자대학교 생명의료법연구소, 2014)을 참조

이다.

개정 교육과정에 “도덕과는 학교 인성 교육의 핵심 교과이다. 도덕적인 인간과 정의로운 시민이라는 중첩된 인간상을 지향점으로 삼아 21세기 한국인으로서 갖추어야 할 인성의 기본 요소인 핵심 가치를 확고하게 내면화하고, 학생의 경험 세계에서 출발하여 자신을 둘러싼 현상을 탐구하고 내면의 도덕성을 성찰함과 동시에 스스로의 삶 속에서 실천하는 과정을 추구하는 ‘도덕함’의 시간과 공간을 제공하는 교과이다.” (교육부 『2015 개정 도덕과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 3) 으로 명시되어 있다. 특히 인성교육의 핵심이라는 단어에 주목할 필요가 있을 것이다. 즉 도덕과의 목표는 올바른 인성을 갖춘 학생, 나아가 이 나라의 민주시민을 양육하는데 핵심적인 역할을 해야 한다. 이러한 내용은 아래와 같이 나타낼 수 있을 것이다.⁷⁵⁾

인간다운 인간으로 성장하도록 돕는 교육이다.
이때 ‘인간다운 인간’이라 함은 개인적 차원에서
나아가 시민적 차원에서의 됴됨이, 즉 시민적 덕
성을 두루 겸비한 인간으로 표현될 수 있다.

자기성찰과 수양을 통하여
‘인격 완성을 추구하는 개인’



시민적 품위와 예의를 갖추고
공동선을 추구하는 ‘교양 있는 시민’

상기의 서술에 따라 도덕교과는 ‘인격 완성을 추구하는 개인’, ‘교양 있는 시민’, ‘시민적 덕성을 두루 겸비한 인간’의 표현에서 볼 수 있듯이 우리의 현재 살아가고 있는 삶과 아주 밀접하게 연계되어 있으며 우리가 이 삶을 살아가는 동안 어떠한 모습의 인간으로, 혹은 이 사회가 바람직하다고 하는 양태를 갖춘 시민으로서 살아갈 수 있도록 학생들을 지도하고 인도할

75) 자세한 논의는, 정창우, “인성교육, 어디로 가야하는가?”, 한국아동학회 학술발표 논문집, 2015, p.60을 참조

책무가 있기에 더욱 도덕교과는 우리의 삶과 분리될 수 없다.⁷⁶⁾

우리의 삶과 분리될 수 없다는 것은 우리가 어떠한 행위를 할 때 이것이 과연 올바른 것인가, 혹은 정의로운 것인가에 대한 숙고와 이를 바탕으로 하는 행위가 동반되어야 할 것이다. 우리의 삶에는 많은 모습이 있고 또한 반드시 결정을 내려야 할 사안들이 우리를 따라 다닌다. 이 때 우리가 숙고를 통해 내리는 판단은 옳음 [正義] 에 기반을 두어야 한다는 것은 누구도 부인하지 않을 것이다.

특히 이 사회의 구조와 관련하여 한국 사회는 계층화 현상이 두드러지고 있으며 계층 간의 상하이동은 점점 더 어려워지고 있다는 것은 주지의 사실이다. 결국은 우리 사회가 어떠한 사회로 나아가야 하겠는가의 논의는 본 연구의 서론에서 언급한대로 나타나게 될 것이고,⁷⁷⁾ 이에 대한 논의는 필연적으로 사회 구조에 대한 논의의 모습으로 나타나게 될 것이다.

많은 학자들과 성인들이 정의에 대해 이야기하며 정의로운 사회에 대해 논의를 펼쳐 왔다. 이러한 논의 중의 한 가지는 결국 ‘각 사람이 자신이 가져야 할 몫’ 을 정하는 것이었다. 즉 분배 정의에 관한 논의가 이루어 질 것이며 크게는 그러한 분배 정의에 입각하여 사회 구조를 재편, 혹은 개편하고자

76) 도덕교육, 인격교육, 시민교육, 공민교육은 아래에서 제시된 <표>와 같이, 왼쪽 방향으로 갈수록 '도덕적'(moral)인 특성이 보다 강해지고, 오른쪽 방향으로 갈수록 '정치적'(political) 특성이 보다 강해진다고 말할 수 있다. 하지만 정도의 차이가 있을 뿐 이들 교육 모두 '도덕성과 시민성'이라는 두 가지 개념의 특성을 어느 정도 공유하고 있다고 볼 수 있다.

| 도덕교육 moral education | 인격교육 character education | 시민교육 citizenship education | 공민교육 civic education |
|-------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------|
| ← moral | | political → | |

이에 대한 자세한 논의는, 정창우, “도덕과 교육에서 시민교육 영역의 교육내용과 지도방법”, 도덕윤리과교육연구 제26호, 2008을 참조

77) 자세한 논의는, 정창우, 『인성교육의 이해와 실천』, (파주: 교육과학사, 2015a), p.14를 참조.

할 것이며, 작게는 내가 지금 내게 부딪친 상황 속에서 개인은 올바른 판단을 내려야 할 것이다.

사회의 모든 재화가 풍족하고 넘친다면 서로 다룰 일도 자신의 것이라고 주장할 이유도 사실 없을지도 모른다. 그러나 특히 현대를 살아가는 우리에게 의료자원의 문제는 이제 서서히 더 크게 다가오고 있다. 다른 여타의 자원과 마찬가지로 의료자원의 공급은 한정적이나 수요는 계속 증가일로에 있기 때문이다. 그러므로 의료자원의 문제는 우리 삶에 아주 필수적이며 중대한 사안으로 다가오기에 우리 각자 혹은 사회는 의료자원의 분배에 있어서 합당한 기준을 세워야 할 것이며, 의료자원분배의 문제는 지금 우리에게 당면한 과제임에 분명하다.

그러나 현재 교육과정 내에서는 거시적 관점에서 의료자원의 분배에 대한 내용은 전무하고 거의 장기분배에 대한 논의만 주를 이루고 있다. 우리가 교육과정이 추구하는 시민인 정의로운 시민은(교육부 『2015 개정 도덕과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 3) 사회의 제반 결정과 국가의 운영에 대하여 소극적 자세와 체제 순응적인 모습을 추구하는 시민이 아닌 능동적 시민의 모습이다.⁷⁸⁾ 그러므로 국가운영의 주체로서의 시민이 자신이 국가로부터 받을 서비스에 대하여 어느 정도 요구할 수 있으며 어느 체제가 도덕적으로 정당한지, 혹은 정의로운지에 대해 생각해 볼 기회가 있어야 할 것이다. 즉, 자신과의 삶에 직결되는 건강과 의료문제에 대한 관심은 당연한 것이며, 그러므로, 의료자원의 분배에 있어서는 자신의 생각에 대해 논의하고 숙고하는 과정들이 교육과정상에 필히 있어야 할 것으로 보인다.

특히 실생활에 연관된 과목으로 도덕교과에서는 『생활과 윤리』 교과목이다. 그러나 이 교과목에서도 생명과 연관된 단원에서 건강과 의료에 대해서

78) “도덕규범과 정서 및 유대감을 근간으로 자신이 속한 다양한 공동체의 구성원으로서의 소속감을 갖고 살아갈 수 있는 도덕적 공동체 의식, 일상 세계에서 자신의 삶을 윤리적으로 성찰하는 토대 위에서 도덕적 가치와 규범을 지속적으로 실천할 수 있는 윤리적 성찰 및 실천 성향을 함양”(교육부 『2015 개정 도덕과 교육과정(제2015-74호)』, 2017: 3).

는 크게 다루지 않고 의료자원의 분배에 있어서는 장기 분배에 대한 논의가 거의 주를 이루고 있다. 그나마 다행인 것은 ‘생명의료원칙’에 대해서 ‘비침과 칠드레스’가 주장한 ‘자율성 존중의 원칙, 악행금지의 원칙, 선행의 원칙’, ‘정의의 원칙’을 간략하게 소개하고 있다.

본 연구와 연관된 또 하나의 과목은 『통합사회』 과목이다. 사회탐구 교과목군으로 묶여 있는 개별 네 개의 교과가 통합적 사고를 지향하여 학생들로 하여금 이를 가능케 하여 창의적 인재를 만들어 내고자 함에 그 목적을 두는 과목이다. 이 교과목에서 오히려 ‘정의’를 논의하면서 건강과 의료에 대한 논의가 도덕교과보다 더 많이 나오고 있는 실정이다. 그러나 이 논의도 결국은 거의가 지역적 건강 불평등, 즉 지역마다의 병원의 수, 약국의 수 등등 지역적 문제에만 국한되어서 설명하고 있다. 결국 이러한 논의의 큰 틀도 의료체계에 대한 것인데도 지역적인 문제에만 주목하고 있는 실정이다.

도덕교과는 앞서 밝힌 대로 우리의 생활과 밀접한 연계를 가지고서 학생들을 인도하는 교과이다. 그러므로 정의에 대한 논의가 있을 때 건강과 의료와 같은 우리의 현실에 적합한 사례⁷⁹⁾를 가지고 논의가 진행된다면 학생들에게 더욱 체감적인 교과목이 될 수 있고 또한 학생들이 올바른 도덕에 대하여 숙고할 여건을 만들어 주게 될 것이라 본다.

그러므로 본 연구에서는 현 교육과정상에서 ‘분배정의론’과 ‘의료윤리’와의 연계를 통해 도덕교과의 내용요소에 있어서의 외연의 확대가 필요하다고 주장하고자 한다. 이를 위해서는 먼저 풍부한 분배정의에 대한 논변이 제시되어야 할 것이다. 앞 장에서 살펴보았지만 각 교과서마다 제시하고 있는 논변은 공통된 부분도 있으나 각기 조금 다른 모습을 보이고 있다. 하지만 분명한 것은 제시하고 있는 논변이 그다지 많지 않다는 것이다. 그러므로 외연의 확대를 위해 우선적으로 선행되어야 할 것은 분배정의론을 주장한 학자들을 더 많이 소개하고 그들의 이론을 제시하여야 할 것이다. 『통합

79) 불평등 상황으로 예를 많이 드는 것이 미국의 ‘우대 정책’이다. 우대 정책은 특히 인종 간의 문제와 연계되는데 우리의 현실과는 괴리가 있어 보인다.

사회』와 『생활과 윤리』에서 공통적으로 롤스를 소개하고 있으나 그 외 학자들은 교과서마다 가감(加減)이 있다. 결론적으로는 소개되는 학자가 그다지 많지 않은 관계로 분배정의에 대한 논변 또한 상당히 적으며 당연히 심도 깊은 논의로 나아가지도 않는다. 그러나 본 연구의 ‘III. 분배적 정의 이론과 의료 정의’에서 언급된 분배정의론과 이에 따른 대표적인 학자들을 제시한다면 이론에 있어서의 외연의 확대는 물론이거니와 조금 더 심도 깊은 논의를 통해 학생들의 사고를 더욱 확장시킬 수 있을 것으로 생각된다. 또한 학생들에게 민주시민으로서의 자질함양과 책임의식을 위하여 본 연구에서 제시한 ‘공적 심의’를 활용하는 것도 좋은 방안이라고 생각된다.

우선 학생들에게 한국은 자유민주주의를 그 기반으로 하고 있는 국가이며, 이 국가는 자유와 권리를 누리며, 또한 이에 대한 책임을 지는 능동적인 민주시민에 의해 주도되어 나아가야 함⁸⁰⁾을 상기시켜야 할 것이다. 그 이유는 학생들을 민주시민으로 육성하는 것이 교육의 지향점이며, 또한 학생들이 이 나라의 미래의 주역인 민주시민으로서 갖게 될 가치관과 정의관이 앞으로 우리 사회를 더욱더 정의롭게 만들어 나아가는 데 밑바탕이 되는 역할을 하게 될 것임을 알려주어야 하기 때문이다. 그러므로 곧 진행될 논의가 우리가 살고 있는 이 사회가 더욱 바람직한 방향으로 나아가는데 도움이 되기 위한 것임을 명심시켜야 할 것이다. 또한 이 논의는 일상생활에서 충분히 발생할 수 있는 실제적인 상황으로 연계될 수 있음을 강조해야 한다. 실제로 한국의 시민이라면 누구든지 참석할 수 있었던 ‘교육정책 개정방안 심의’와 ‘원

80) “유구한 역사와 전통에 빛나는 우리 대한국민은 3·1운동으로 건립된 대한민국임시정부의 법통과 불의에 항거한 4·19민주이념을 계승하고, 조국의 민주개혁과 평화적 통일의 사명에 입각하여 정의·인도와 동포애로써 민족의 단결을 공고히 하고, 모든 사회적 폐습과 불의를 타파하며, 자율과 조화를 바탕으로 자유민주적 기본질서를 더욱 확고히 하여 정치·경제·사회·문화의 모든 영역에 있어서 각인의 기회를 균등히 하고, 능력을 최고도로 발휘하게 하며, 자유와 권리에 따르는 책임과 의무를 완수하게 하여, 안으로는 국민생활의 균등한 향상을 기하고 밖으로는 항구적인 세계평화와 인류공영에 이바지함으로써 우리들과 우리들의 자손의 안전과 자유와 행복을 영원히 확보할 것을 다짐하면서 1948년 7월 12일에 제정되고 8차에 걸쳐 개정된 헌법을 이제 국회의 의결을 거쳐 국민투표에 의하여 개정한다.”(大韓民國 憲法 前文, 1987. 10.29)

자력발전에 대한 공적 심의’가 진행되었으며, 그 심의의 결과가 국가 정책에 반영된다는 것을 알려야 한다. 이는 곧 학생들로 하여금 자신들도 국가의 정책을 결정하는 ‘공적 심의’에 참여할 수 있을 만큼의 충분한 지식과 사고력, 그리고 정의관 및 품성을 갖추어야 한다는 사실을 자각할 수 있도록 하는 계기가 될 것이기 때문이다.

먼저 외연의 확대를 위해 각 교과서를 살펴보자면 『통합사회』의 경우는 분배정의 영역에서 분배의 실질적 기준으로 ‘능력’, ‘업적’, ‘필요’를 공통적으로 제시하고 있다. 그러나 분배와 관련하여 아리스토텔레스의 ‘정의’에 대한 형식적 정의는 대다수의 교과서가 제시하고 있으나 실질적 분배기준에 있어서 학자들은 소개하고 있지 않다. 다만 정의관을 비교하는 부분에서 ‘자유주의적 정의관’과 ‘공동체주의적 정의관’을 대비하여 소개하면서 거의 공통적으로 롤스와 노직을 소개하고 있다. 또한 ‘사회 및 공간 불평등’을 제시하는 소단원에서는 ‘건강 및 의료부문’에서의 불평등에 대한 내용이 서술되어 있으나 지역적 차이 혹은 소득에서 비롯되는 불평등 상황을 주로 제시하고 있으며, 심층적으로 정의 이론과 연결하여 서술을 하는 부분은 거의 없다고 보아도 무방하다. 상기의 내용을 정리하면 아래와 같다.

<표 10> 『통합사회』 교과서의 정의관련 소단원별 내용요소 소개

| 소단원 ⁸¹⁾ | 1. 정의의 의미 | 2. 다양한 정의관 | 3. 사회 및 공간 불평등 |
|--|------------|-------------------|-----------------------------|
| <div> <div>분류 기준</div> <div>출판사</div> </div> | 분배의 실질적 기준 | 제시된 학자 | 건강 및 의료부문 |
| 동아출판 | 능력, 업적, 필요 | 롤스, 노직, 매킨타이어 | 건강 불평등을 단원마무리 활동으로 소개 |
| 미래엔 | 능력, 업적, 필요 | 롤스, 월처 | 건강 불평등을 간략하게 언급 |
| 비상교육 | 능력, 업적, 필요 | 롤스, 노직 | 불평등한 의료서비스 현황을 도표로 소개 |
| 지학사 | 능력, 업적, 필요 | 롤스, 노직, 매킨타이어 | 없음 |
| 천재교육 | 능력, 업적, 필요 | 롤스, 노직, 매킨타이어, 월처 | 건강과 의료에서의 불평등 현상을 도표로 제시 |

한편, 『생활과 윤리』의 경우는 실질적 기준으로 『통합사회』와 동일하게 ‘능력’, ‘업적’, ‘필요’의 세 가지를 제시하고, 여기에 추가적으로 ‘평등’을 소개하고 있다. 학자로는 롤스와 노직 두 학자는 공통적으로 소개하고 있으나 그 외에 추가되는 학자는 오히려 『통합사회』보다 더 적은 것이 특이하다. 본 연구자의 판단으로는 교육과정상 심화과정인 『생활과 윤리』에서 더 많은 내용요소를 다루어야 하는 것이 더 바람직하다고 본다. 상기의 내용을 정리하면 아래와 같다.

<표 11> 『생활과 윤리』 교과서 정의관련 소단원의 내용요소 소개

| 소단원 | 1. 분배적 정의의 의미와 윤리적 쟁점들 | | |
|-----------------|------------------------|--------------|-----------|
| 분류 기준 출판사 | 분배의 실질적 기준 | 제시된 학자 | 윤리적 쟁점 논의 |
| 금성출판 | 능력, 업적, 노력, 필요 | 롤스, 노직 | 우대정책 |
| 미래엔 | 능력, 업적, 필요, 평등 | 롤스, 노직 | 우대정책, 부유세 |
| 비상교육 | 업적, 노력, 필요, 평등 | 롤스, 노직, 왈처 | 우대정책 |
| 지학사 | 공적, 필요, 평등, 공리주의적 분배 | 롤스, 노직, 왈처 | 우대정책 |
| 천재교육 | 능력, 업적, 필요, 평등 | 롤스, 노직, 마르크스 | 우대정책 |

『통합사회』와 마찬가지로 교과서 집필에 따른 구성으로 인해 소단원의 마지막 부분은 윤리적으로 쟁점이 되는 부분을 제시하고 있다. 『생활과 윤리』에서 분배정의와 관련하여 쟁점이 되는 예시는 모두가 공통적으로 ‘우대정책’이다. 교과서에서 우대정책에 대한 서술은 소수자·사회적 약자에 대한 우대정책은 정당한 것인가 혹은 또 다른 역차별인가라는 주제로 미국 대학입

81) 각 교과서마다 소단원의 제목이 상이하여 교육부에서 제시한 해당 단원의 ‘학습요소’를 제시하였다. 자세한 내용은 교육부, 『2015 개정 사회과 교육과정(제 2015-74호)』, (서울: 교육부, 2017), p.131을 참조.

시에서의 사례를 다루는 경우가 많다. 앞서서도 밝혔지만 미국의 다인종 사회에서 아프리카계나 동양계의 사람들이 소수를 차지하기 때문에 약자의 위치에 있다고 할 수 있을 것이다. 그러나 동일한 인종 및 역사를 공유하고 있는 현 한국 사회에서 인종적 구분에 의해 발생하는 사례를 제시하는 것은 우리 학생들에게 체감도가 그리 높지 않을 것으로 보인다. 학생들에게 우리의 생활과 밀접하게 연관되어 체감도가 높은 쟁점은 본 연구가 주장하는 건강 및 보건의료 부문이라고 생각된다. 그러므로 의료자원의 정당한 분배를 다루는 정의로운 의료체계가 무엇인지에 대한 윤리적 쟁점으로 변경하거나 혹은 추가하게 된다면 학생들의 체감도는 더욱 높아질 것으로 판단된다.

그러나, 본 연구에서 집중하고 있는 보건 및 의료자원의 분배와 연관된 의료체계는 제시되지 않고 있다. 또한 생명의료윤리 관련 분야에서 선도적인 역할을 하고 있는 비침(Beauchamp, T. L.)과 칠드레스(Childress, J. F.)의 ‘생명의료윤리의 원칙’을 자세하게 소개한 교과서도 많지 않다. 그럼에도 불구하고 명확하게 제시되지는 않았으나 유사한 맥락으로 의료자원과 관련이 있는 언급은 아래와 같다.

<표 12> 『생활과 윤리』 교과서 의료자원분배 서술 및 생명의료윤리원칙 소개

| 소단원 | 죽음과 관련된 윤리적 쟁점 | 생명복제와 유전자 치료문제 |
|-------------------------------------|---|----------------|
| <div>분류 기준</div> <div>출판사</div> | 건강 및 의료자원분배에 관련된 서술 | 생명의료윤리원칙 |
| 금성출판 | <p>■ 공리주의의 관점...(중략)...막대한 경제적 부담을 주는 연명치료보다는, 안락사를 허용함으로써 가족들과 환자의 고통을 줄이고 사회적 비용을 줄여야 한다.</p> | 없음 |

| | | |
|------|--|----|
| 미래엔 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 불치병을 앓고 있는 환자에게 연명치료를 하는 것은 공리주의 관점에서 환자 본인과 가족에게 심리적·경제적 부담을 주며, 제한된 의료 자원을 효율적으로 사용해야 하는 사회 전체의 이익에도 부합하지 않는다고 주장한다. ■ 의료자원의 효율적 이용과 장기이식을 위해 뇌사문제에 접근하는 것은 생명의 존엄성을 경시하는 것이라고 주장한다. | 있음 |
| 비상교육 | 없음 | 있음 |
| 지학사 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 사회의 이익을 강조하는 입장에서 불치병 환자를 연명치료 하는 것은 환자와 그 가족에게 신체적·정신적·경제적으로 큰 부담을 주므로 사회적 이익 증진을 해친다고 주장한다. | 없음 |
| 천재교육 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 안락사법에 반대하는 사람들은 “이 법안이 죽음을 강요할 수도 있고, 저소득층과 건강 보험 혜택을 충분히 받지 못하는 환자들의 경우, 병원비에 대한 부담으로 가족들에게 안락사의 압력을 받을 가능성도 있다.” 라고 주장한다. | 없음 |

외연의 확대를 위해 『생활과 윤리』에서 비침과 칠드레스의 ‘생명의료윤리원칙’은 상세하게 소개될 필요가 있다. 교과서의 서술은 다음과 같다(비상교육 『생활과 윤리』, 2017: 59).

·자율성의 원칙: 인간의 자율적 의사를 최대한 존중해야 한다.

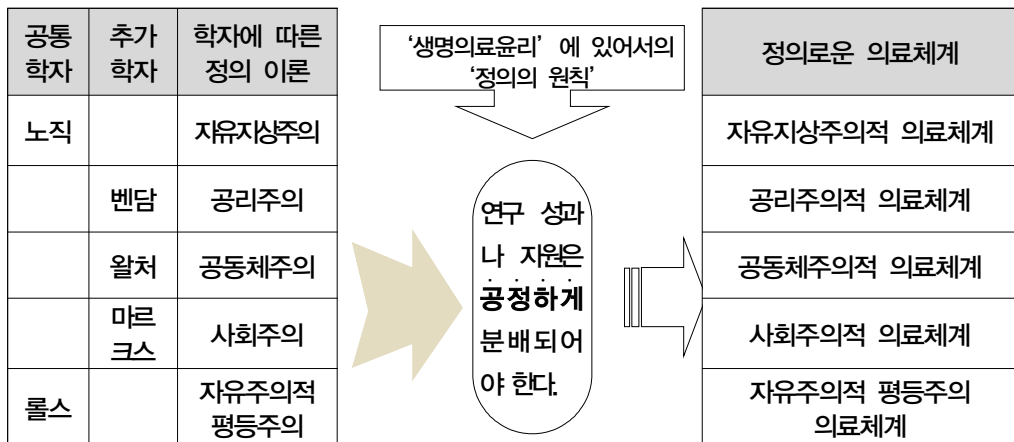
·해악 금지의 원칙: 신체적 해악이나 정신적 상처를 주어서는 안 된다.

·선행의 원칙: 환자나 피험자의 유익을 도모하고 선행을 베풀어야 한다.

·정의의 원칙: 연구 성과나 자원을 공정하게 분배해야 한다.

특히 공정한 분배를 언급하고 있는 ‘정의의 원칙’은 본 연구의 주제라고 할 수 있다.⁸²⁾ 각 교과서에서 ‘생명의료윤리의 원칙’이 제시된다면 자연히 ‘정의의 원칙’ 또한 소개가 될 것이므로, 의료자원의 정당한 분배와 정의로운 의료체계는 어떠한 모습이어야 하는가에 대한 논의는 ‘정의의 원칙’과 연계되어 자연스럽게 이어질 것이다. 지금까지의 논의를 바탕으로 외연을 확대하게 된다면 아래의 도표와 같을 것이다.

<표 13> 분배정의론과 의료체계와의 연계



상기의 논의를 바탕으로 다음 절에서 ‘가. 다양한 분배정의론’과 ‘나. 정의로운 의료체계 탐구’를 포함하여 학생들로 하여금 실생활과 연계된 분배적 정의론을 습득하고 삶에서 숙고하여 판단을 내릴 수 있도록 돕는 교과서 집필 기준의 예시를 제시하고자 한다. 이와 더불어, 교과서 내용을 심화할 수 있는 원전읽기, 탐구활동의 예시들을 제시하고자 한다.

82) 비참과 칠드레스가 자신들의 저서 『생명의료윤리의 원칙』에서 ‘정의’ 단원을 통해 소개하고 있는 정의 이론은 6판의 경우 ‘공리주의’, ‘자유주의’, ‘공동체주의’, ‘평등주의’, ‘세계시민주의’로 나누어서 제시하고 있다(Beauchamp, 2014: 434). 7판에서는 ‘공리주의’, ‘자유지상주의’, ‘평등주의’, ‘공동체주의’ 외에 역량 이론(Capabilities Theories)과 복지 이론(Well-Being Theories)이 추가되었다(목광수, 2015: 25).

2) 정의와 의료자원의 분배에 관한 수업 활용 방안

(1) 『통합사회』와 『생활과 윤리』에서 분배적 정의와 의료체계 연계의 실제 적용

① 교과서 집필기준의 예시

본 연구는 앞의 논의를 바탕으로 성취기준 『통합사회』의 성취기준 “[10통사06-02] 다양한 정의관의 특징을 파악하고, 이를 구체적인 사례에 적용하여 평가한다.”와 “[10통사06-03] 사회 및 공간 불평등 현상의 사례를 조사하고, 정의로운 사회를 만들기 위한 다양한 제도와 실천 방안을 탐색한다.”, 그리고 “[12생윤03-02] 공정한 분배를 이룰 수 있는 방안으로서 우대 정책과 이에 따른 역차별 문제를 분배 정의 이론을 통해 비판 또는 정당화할 수 있다.”에 공통으로 부합하는 정의로운 의료체계 집필 기준의 예시를 제안하고자 한다.

이를 위해 앞 절에서 제시한 ‘가. 다양한 분배정의론’과 관련한 집필기준에서는 동·서양의 정의의 의미와 함께 다양한 정의관의 종류에 대해 설명하고 각 학자별로 세분된 정의관을 설명하고자 한다. ‘나. 정의로운 의료체계 탐구’에서는 본 연구의 논의 순서에 의거하여 ‘자유지상주의적 의료체계’, ‘공리주의적 의료체계’, ‘공동체주의적 의료체계’, ‘사회주의적 의료체계’, 그리고 ‘자유주의적 평등주의 의료체계’ 등을 설명하고 이를 상호 비교 및 비판하는 내용을 서술하고자 한다. 또한 수업시간에 배운 ‘의료체계’ 논의를 바탕으로 실생활에 적용해보는 탐구활동 및 수행평가를 실시하여 학생들의 사고력을 증진하고 실생활과 윤리 이론이 밀착되어 있음을 보이려 한다.

<표 14> 2015 『통합사회』 교과서에서 ‘정의로운 의료체계’ 관련
집필 기준의 예시

| 영역 | 내용요소 | 하위 내용 요소 | 집필기준 |
|------|-------------------|----------------------|---|
| 사회정의 | 분배정의와 의료체계(예시) | 다양한 분배정의 론(예시) | <ul style="list-style-type: none"> -동서양의 정의의 개념에 대해 서술한다. -형식적 정의와 실질적 정의에 대해 서술하고 바람직한 사회를 이루기 위해 서 분배적 정의의 확립이 필요함을 부각시킨다. -현대 학자들의 다양한 분배 정의 이론(자유지상주의, 공리주의, 공동체주의, 사회주의, 자유주의적 평등주의)을 기술하되 어느 한 쪽으로 편중되지 않도록 각각 형평에 맞게 기술한다. |
| | | 정의로운 의료체 계 탐구(예시) | <ul style="list-style-type: none"> -공정한 기회균등의 필요성과 건강 및 의료제공의 불평등 상황을 서술한다. -현대 사회에서 자유와 평등의 중요성을 서술하고 개인의 자유와 권리를 강조하는 자유지상주의와 최대 다수의 최대 행복을 추구하는 공리주의에 따른 의료자원분배의 모습을 서술한다. -공동선을 추구하는 공동체주의와 필요의 충족을 통해 평등의 실현을 강조하는 사회주의에 따른 의료자원 분배의 모습을 서술한다. -자유와 평등의 조화를 추구하는 자유주의적 평등주의자인 롤스의 정의의 원칙을 확대 적용하는 노먼 다니엘스의 의료정의론을 서술하고 이에 따른 의료체계를 소개한다. |

② 교과서 내용의 심층적 이해를 돕기 위한 자료의 예시와 탐구활동

교과서의 본문 내용을 더욱 더 알기 쉽고 심화시키기 위해 원전 읽기, 탐구 활동들이 소개될 필요가 있다고 생각된다.⁸³⁾ 이를 위해 ‘다양한 분배정의론(예시)’에서는 ‘동양과 서양의 정의 개념’을 소개하고, 또한 실제적인 의료자원의 분배에 대한 관심을 유발하기 위해 의료윤리관련 예화를 소개하고자 한다. ‘정의로운 의료체계 탐구’에서는 노먼 다니엘스가 주장한 ‘건강의 도덕적 중요성과 공정한 기회 균등의 원칙을 확장하기’, 그리고 롤스와 왈처의 분배 정의론을 요약하여 소개하고자 한다. 먼저 동양과 서양의 정의 개념은 위잉스의 원전을 원용하였다.

<표 15> 다양한 분배 정의론에 관한 원전 읽기의 예시(1)>

<원전읽기> 동양과 서양의 정의 개념

동양과 서양 모두 최고의 보편적 원칙이 있으며 이는 모든 개인에게 적용된다. 이런 원칙은 서양에서는 ‘정의(justice)’가 대표적이며, 동양에서는 ‘인(仁)’ 이-후대에는 ‘리(理)’가 대표적이다.

정의와 인에는 당연히 다른 점이 있는데, 이는 외향문화와 내향문화의 차이에서 발생한다. 정의는 하나의 법률 개념으로 그 근원은 신입법설(神立法說)에 있으니, 이는 외재 초월형 문화가 취하는 방향이다. 인은 하나의 도덕 개념으로 그 근거는 심성론에 있으니, 이는 내향 초월형 문화가 취하는 방향이다.

서양인들은 신이 인간을 창조하였다고 믿기 때문에 신이 입법한 법조문에 반드시 복종해야 한다고 믿었다. 로크는 한 개인이 신이라는 다른 존재에 의해서 창조되었다면 자신을 창조한 존재가 정해놓은 계율(precepts)에 복종할 의무가 있다고 분명하게 지적하였다. 롤스는 그의 『정의론』에서 여전히 이를 일반성(generality)의 원칙으로 인정하고 있지만, 여기에는 문제가 있는 듯하다. 이 원칙을 서양사회에 적용시키는 데는 결코 어려움이 발생하지 않는다. 왜냐하면 그들은 그들의 생명을 신이 주신 것이고 게다가 신은 오직 한 분이라고 믿기 때문이다.

시험적으로 이런 일반성의 원칙을 하나님을 믿지 않는 동양사회에 적용하면 어떤 결과가 발생할까? 공자의 인(仁)은 효 관념을 포함하는데, 이를 서양의 시각에서 보면 특수성의 길로 들어선 듯하다. ... (중략)... 지적하고자 하는 것은 인(仁)과 정의는 모두 보편적인 가치이고, 그 둘 사이에서 다른 바는 서로 다른 문화권이기 때문에 서로 다른 가치가 미리 설계되어 있다는 점이다. 동양의 가치체계는 객관화되고 형식화된 ‘신’의 관념이 전제되어 있지 않았기 때문에 법률도 절대적 신성성을 갖지 못하였고, 가치체계 상 최고의 위치를 점하지도 못했다.

83) 보조 자료는 학술 저서나 방송 매체의 콘텐츠를 요약하거나 각색하였다.

〈원전읽기〉 동양과 서양의 정의 개념

하지만 최상은 아니더라도 동양에서도 법은 보편성을 갖추고 있었다. 고수(瞽瞍)가 살인을 저지르고 고요(皋陶)가 법을 집행하게 되면 순 임금(舜)은 부친인 고수를 업고 해안가로 도망칠 것이라는 맹자의 유명한 얘기가 바로 법률이 보편성을 갖추었음을 인정하는 한 가지 표현형이다. 그러나 ‘법’은 동양 가치체계 중에서 최고의 권위를 가지지 못했기 때문에 다른 기본 가치인 ‘효’와 협력해야 함 했다.

“그 아버가 양을 훔치자 그 자식이 이를 고발하였다.”는 섭공(葉公)의 말에 대한 공자의 반응이 또한 같은 원리를 표명한다. “아버지는 자식을 숨겨주고 자식은 아버지를 숨겨주니 곤음이 그 안에 있다.”라는 것이 동양 가치체계 아래에서의 ‘정의’인 것이다.(이 예문에서 ‘곧음〔直〕’은 바로 ‘정의’이다.

-위잉스, 『동양적 가치의 재발견』

다양한 분배정의론의 두 번째 원전읽기 예시로는 길론(Gillon)의 『의료윤리(philosophical medical ethics)』에 제시된 예화이다. 이 예화를 통해 학생들에게 의료자원분배에 대한 관심을 유발하고자 한다.

<표 16> 다양한 분배정의론에 관한 원전 읽기의 예시(2)

〈원전읽기〉 어떤 도덕원칙들이 우선되어야 할까?

실질적인 정의론은 “의료자원을 어떤 사람들에게 좀 더 많이 할당하고 다른 사람들에게는 좀 더 적게 할당하는 것을 정당화하는 적절한 불평등이 무엇인가”라는 질문에 대답하려는 이론이라고 이해할 수 있다. 의료자원의 할당에 관한 실질적인 정의론들을 논의하면서 우리는 어떤 도덕원칙들이 우선되어야 하는가에 관해 여러 정의론들 간에 의견이 서로 일치되지 않는다는 것을 깨닫는다. 그러나 주요한 대안들은 여덟 살짜리 내 딸이 일깨워준 것처럼 아주 단순하다. 세 사람이 죽어가고 있고 이들의 생명을 구하는 기계가 단 한 대 있을 때, 어떤 기준으로 세 사람 중에 한 사람에게 그 기계를 제공해야 하는가?

내 딸은 자기가 보고 있던 텔레비전 프로그램을 1, 2분쯤 희생하면서, “아빠는 그 기계를 가장 어린 사람에게 줄 수 있는데 그 사람이 가장 오래 살 것이기 때문이고(복지의 극대화), 가장 아픈 사람에게 줄 수 있는데 그것이 그 사람에게 가장 필요하기 때문이고(의학적 필요), 가장 친절한 사람에게 줄 수 있는데 친절한 사람이 잘 대우받아야 하기 때문이야(도덕적 공과)”라고 말했다.

하지만 “아빠가 가장 좋아하는 사람에게는 줄 수 없는데 그것은 불공정하기 때문이야. 또한 추첨에 의한 배분도 공정하지 않는데 그것이 가장 필요하거나 가장 젊거나 가장 친

〈원전읽기〉 어떤 도덕원칙들이 우선되어야 할까?

절한 사람이 받지 못할 수 있기 때문이야.” 놀랍게도 내 딸은 영국 여왕과 가난한 사람 중에서 선택해야 할 때, 가난한 사람보다 여왕에게 그것을 주어야 한다고 생각하지 않았다(사회적 가치). “왜냐하면 여왕은 이미 너무 많이 가지고 있지만 가난한 사람은 그렇지 않기 때문”이라는 것이다.

이 모든 대안들 중에서 내 딸이 가장 선호하는 방법은 가장 아픈 사람은 선택해야 한다는 것이었다. 내 딸이 그것이 왜 다른 대안들보다 좋은 선택인지 말할 수 없었던 것은 놀랄만한 일이 아니다. 하지만 내 딸의 선택 목록은 놀랄 정도로 표준적이고, 선택 기준의 의학적 필요 역시 많은 의사들이 동의하는 것이다.

-길론, 『의료윤리』

‘정의로운 의료체계 탐구’에서는 첫째, 노먼 다니엘스의 원전을 원용하여 건강의 도덕적 중요성과 건강에 대해 롤스의 공정한 기회균등의 원칙이 적용될 수 있음을 제시하고자 한다.

<표 17> 정의로운 의료체계 탐구에 대한 원전읽기의 예시(1)

〈원전읽기〉 건강의 도덕적 중요성과 공정한 기회 균등의 원칙 확장하기

재산과 권력의 광대한 불평등을 관용하는 사람들도 질병에 걸린 사람들이 지불 능력이 없다는 이유로 보호를 받을 수 없을 때에는 도덕적으로 분개하는 경우가 많다. ‘능력에 따른 기여, 욕구에 따른 분배’라는 일반적인 마르크스주의 분배원칙을 애써 거부하는 사람들도, 최소한의 보전에 대해서만큼은 뒷부분(욕구에 따른 분배)은 수용한다. 많은 재화들에서의 현저한 불평등을 관용하거나 심지어 찬미하는 개인과 사회도, 보전은 다르게 취급하며, 많은 빈곤한 개발도상국도, 역량이 현저히 부족함에도 불구하고 공공보건체제를 가지고 있다. 건강 불평등과 대립되는 이러한 사회적 및 경제적 불평등에 대한 외관상의 상반된 태도들은 모종의 도덕감을 반영하고 있는 것이며, 사람들은 그들의 사회적 관행 속에서 건강 욕구의 충족에 특별한 도덕적 중요성을 귀속시키고 있음을 보여주는 것이다.

우리는 사람들이 건강 욕구를 충족하여 그들이 정상 기능성을 보유하도록 할 수 있도록 하기 위해 보건만을 제공하는 것이 아니라 국민 건강에 영향을 미치는 사회적으로 통제될 수 있는 요인들도 적절하게 배분한다. 질병과 장애에 연관된 기능의 상실은, 우리가 건강하거나 충분히 기능적일 경우와 비교해 볼 때 우리에게 개방된 기회의 범위를 축소시킨다. 사람들이 정상적으로 기능을 발휘하게 함으로써, 우리는 그들의 범위의 기회들을 보

〈원전읽기〉 건강의 도덕적 중요성과 공정한 기회 균등의 원칙 확장하기

호하게 된다. 이런 식으로 기회를 보호할 사회적 책무가 우리에게 있다면, 우리는 정의와 건강에 관하여 사고하기 위한 일반적 개념들을 갖게 된다. 기회를 보호하는 원칙을 정당화하는 하나의 일반 정의론은 롤스의 공정으로서의 정의론이다. 따라서 건강과 기회의 관계에 관한 나의 주장은, 롤스가 의도적으로 회피한 핵심이슈인 질병과 장애가 창출하는 불평등에 책임 있게 답변하기 위하여 그의 이론을 확장하는 방식을 제공해야 한다는 것이다.

-노먼 다니엘스, 『분배정의와 의료보장』

두 번째로, 평등주의적 자유주의자인 롤스와 공동체주의자인 왈처의 분배 정의론을 요약하여 제시하였다.

〈표 18〉 정의로운 의료체계 탐구에 대한 원전읽기의 예시(2)

〈원전읽기〉 롤스와 왈처의 분배 정의론

(가) 자유주의적 입장이 분명히 자연적 자유체제보다 나은 것으로 생각되긴 하지만 거기에다 아직 결함이 있다는 것을 직감적으로 알 수 있다. 그것이 사회적 유연성의 영향을 감소시키는 작용을 하는 한 가지 장점이 있긴 하지만 아직도 능력과 재능의 천부적 배분에 의해 부나 소득의 분배가 결정되는 점은 허용하고 있다. 배경적 제재들이 허락하는 한계 내에서는 배분의 몫이 천부적 운에 의해 결정되는데 이 결과는 도덕적 관점에서 볼 때 자의적인 것이다. 소득과 부의 분배가 역사적·사회적 행운에 의하여 이루어지는 것을 허용할 이유가 없는 것과 마찬가지로 천부적 자산의 분배에 의하여 소득과 부의 재분배가 이루어지는 것도 허용할 이유가 없다. 예 책임 있게 답변하기 위하여 그의 이론을 확장하는 방식을 제공해야 한다는 것이다.

-롤스, 『정의론』

(나) 왈처가 논의하는 핵심은 “상이한 사회적 재화(social goods)는, 상이한 절차와 상이한 주체에 의해, 상이한 이유에 입각해서 분배되어야 하며, 이 모든 차이들은 사회적 재화 그 자체에 대한 상이한 이해-이는 역사적·문화적 특수주의의 불가피한 산물이다-로부터 도출된다.”는 주장에서 알 수 있다. 상이한 재화는 각각에 적합한 특수한 분배장치들을 지니는 상이한 분배 영역을 이루며, 정의는 자율적인 분배-이를테면 보건의료와 같은 재화

〈원전읽기〉 롤스와 왈처의 분배 정의론

의 분배는 그 재화에 특유한 원칙들에 따라 이루어지며, 돈과 같이 전혀 다른 영역에 속하는 재화에 의해 전도되지 않는-가 이루어지는 곳에서 구현된다고 하는 견해이다.

-스테판 몰홀, 애덤 스워프트, 『자유주의와 공동체주의』

다음으로, 탐구활동에 관한 예시를 제안하려 한다. 학생들로 하여금 ‘정의’라는 개념이 추상적인 것이 아니라 우리의 삶과 연결되어 있는 현실적인 사안이라는 것을 알려주고, 정의에 대해 숙고할 수 있는 기회를 마련해 주고자 한다. 구성은 학생들이 어린이용 동화로 알지만 사실은 시대 비판서인 『걸리버 여행기』에 나오는 관직 분배 장면과 맹자의 의(義)와 효(孝)에 대한 예를 통하여 ‘정의’ 혹은 ‘올바름’에 대한 숙고를 유도하고자 한다.

〈표 19〉 ‘정의’의 개념 이해를 위한 탐구활동의 예시(1)

〈탐구활동〉 다양한 정의관에 대해 숙고해 보기

(가) 소인국 나라 ‘틸리퍼트’에는 줄을 타면서 춤추는 놀이가 있다. 그것은 땅으로부터 약 30센티미터 높이에 걸쳐진 길이 6센티미터 정도의 가늘고 흰 실위에서 연기하는 것이다. 이 놀이는 작은 사람들의 나라에서 높은 자리에 오르거나 국왕의 신임을 얻으려는 사람들만 하는 놀이였다. 누군가가 죽거나 국왕의 기분을 상하게 해서 고관의 지위가 비게 되면 대여섯 명의 후보들이 줄 위에서 춤을 추며 국왕과 대신들을 즐겁게 하는 경쟁을 시작한다. 가장 오랫동안 떨어지지 않고 줄 위에서 춤을 잘 추는 사람이 그 지위에 오르는 것이다.

-조나단 스워프트, 『걸리버 여행기』

(나) 도응이 묻기를 “순(舜)이 천자(天子)이고, 고요(皋陶)가 법을 담당하는 관리인데, 천자의 아버지 고수(瞽瞍)가 사람을 죽였다면 어떻게 합니까?” 하였다. 맹자가 대답하기를 “잡고야 말 것이다.” 하였다. “그렇다면 순임금이 잡지 말도록 금하지 않을까요?” 하니, 답하기를 “저 순이라고 어떻게 금할 수 있겠는가? 법 집행을 받아야 될 바가 있는 것이다.” 하였다. “그렇다면 순임금은 어찌할까요?” 하니, 답하기를 “순은 천하를 버리기를 다 해진 쫓신 버리듯이 생각하니, 몰래 아버지를 업고 도망쳐서 바닷가에 살면서 혼연히 즐거움을

〈탐구활동〉 다양한 정의관에 대해 숙고해 보기

가지고 천하를 잇을 것이다.”하였다.

-맹자, 『孟子』, 「盡心」上 제35장

탐구활동 1. (가)에서 관직을 분배하는 기준이 ‘흰 실위에서 줄타기를 잘하는 것’이다. 현대의 어떤 나라가 이러한 기준으로 실제로 관직을 분배하고 있고 지금 여러분이 여행 중이라면 그 나라 사람에게 이 기준에 대해 어떻게 말하겠는가?

탐구활동 2. (나)에서 순 임금의 행동이 정의로운지 아니면 불의한지 자신의 생각을 서술해보고, 만약 내가 ‘순’이라면 어떻게 할지도 서술해 보자.

탐구활동 3. 내가 생각하는 정의관은 무엇인지 생각해 보고 이를 설명해 보자.

또한 의료자원의 분배에 있어서 발생하는 문제들이 우리의 현실과 직접적으로 연결되어 있으며, 이러한 사안들을 어떠한 관점으로 바라보아야 할지 숙고하는 계기를 주고자 한다.

<표 20> ‘정의로운 의료체계’ 이해를 위한 탐구활동의 예시(2)

〈탐구활동〉 의료자원을 어떻게 분배해야 정의로울까?

(가) 선별(triage)은 아주 긴급한 상황에서 어느 환자를 먼저 치료해야하는 지를 결정하는 시스템이다. 새벽 4시에 작은 지역의 어느 병원에 갑자기 119에서 전화가 와서 당직 근무자인 당신에게 큰 자동차 추돌 사고가 발생했으며, 큰 부상을 당해 긴급 수술이 필요한 두 환자를 신고서 당신에게 가고 있으며 곧 도착한다고 통보해 왔다. 놀란 당신은 급히 수술을 준비한다. 하지만, 당신은 긴급 수술을 할 수 있는 의사는 당신 혼자이며 게다가 수술대도 하나 밖에 없어서 한 명만 수술이 가능하고 다른 한 명은 죽더라도 방치할 수밖에 없음을 깨달았다.

-Bodansky, ‘선별에 있어서의 윤리적 딜레마’

(나) “새 정부는 건강보험 하나로 큰 걱정 없이 치료받고 건강을 되찾을 수 있도록 건강보험의 보장성을 획기적으로 높이겠습니다. 올해 하반기부터 바로 시작해서 2022년까지 국민 모두가 의료비 걱정에서 자유로운 나라 어떤 질병도 안심하고 치료받을 수 있는 나라를 만들어 가겠습니다.”(문재인 대통령, 2017년 8월 건강보험 보장성 강화대책 발표 중에서)

국민의 의료비를 덜어주는 정책은 환영할 일이나 이에 대한 재원, 즉 ‘문재인케어’를 위한 재원은 향후 5년간 30조원이 필요하다고 한다. 물론 국가에서 건강보험이 누적 흑자로 20조가 있기에 가능하다고 하지만 우리 사회는 곧 초고령화 사회로 진입하게 된다. 즉 의료보험비 납부자는 갈수록 줄고 혜택만 받는 자는 더욱 증가할 것이다. 재원이 바닥나게 되면 결국 세금의 증가는 필수적이다. 또한 급여의 확대는 국가에서 의료비용에 있어 더 많은 부분을 규제하겠다는 의미로 의료의 질 저하로 이어질 가능성이 크다.

-인터넷 자료출처: 국민건강보험공단⁸⁴⁾, 쉽게 알려주는 ‘문재인 케어’⁸⁵⁾

탐구활동 1. (가)의 상황에서 두 환자 중 누구를 수술해야 하는지 설명해 보자.

〈탐구활동〉 의료자원을 어떻게 분배해야 정의로울까?

탐구활동 2. (나)의 ‘문재인 케어’에 대한 나의 생각을 서술해 보자.

탐구활동 3. 내가 생각하는 정의로운 의료자원분배와 이를 바탕으로 하는 정의로운 의료체계는 무엇인지 서술해보자.

그리고 본 연구에서 ‘엄격한 이층체계’ 유지를 위해 ‘공적심의’에 관한 논변을 제시하였다. 이를 탐구활동에 도입하여 학생들로 하여금 공적심의에 대하여 진지한 숙고의 시간을 가져보도록 하고자 한다. 실제로 한국에서 원자력발전과 대입제도개편에 대한 공론화위원회가 운영이 되었으며, 여기서 ‘공론’이라 함은 본 연구에서 언급된 공적 심의를 전제하고 있다.

<표 21> ‘공적심의’ 이해를 위한 탐구활동의 예시(3)⁸⁶⁾

〈탐구활동〉 가상 ‘의료체계개편 공론화위원회’⁸⁷⁾에 참여해 보기

1. 공론화 위원회란?

- 특정 공공정책이 초래하는 혹은 초래할 사회적 갈등에 대한 해결책을 모색하는 과정에서 이해관계자, 전문가, 일반시민 등의 다양한 의견을 민주적으로 수렴하여 공론을 형성하는 것으로서 정책 결정에 앞서 행하는 의견수렴 과정을 의미함.
- 일반적인 ‘여론’이 무작위로 추출된 수동적 시민들의 직감적인 의견인 반면, ‘공론’은

84) 국민건강보험공단

(출처: <http://medicare1.nhis.or.kr/hongbo/static/html/minisite/index.html>)

85) 쉽게 알려주는 ‘문재인 케어’

(출처: <https://blog.naver.com/cjhcjh090/221319780221>)

86) 탐구활동의 예시(3)은 박성근, “현대 공화주의의 도덕 교육 적용에 관한 연구”, 서울대학교 박사학위논문, 2018, p.166을 참고하여 작성하였음을 밝힘.

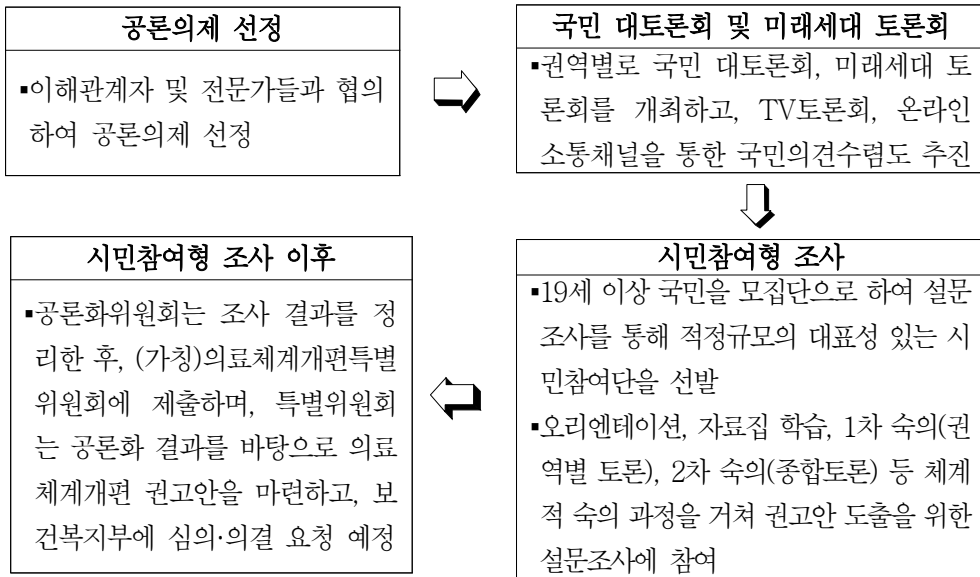
〈탐구활동〉 가상 ‘의료체계개편 공론화위원회’ 87)에 참여해 보기

숙의과정(학습과 토론)을 통해 충분한 정보와 지식을 갖춘 능동적 시민들의 의견이라는 점에서 여론보다 훨씬 질 높은 집단의견으로 평가되고 있음.

2. 공론화 추진방향

- 국민의 신뢰를 얻고, 공론화 결과에 대한 수용성을 제고하기 위하여 전 과정에 걸쳐 공정성, 중립성, 책임성, 투명성을 확보하고자 한다.

3. 공론화 절차



탐구활동 1. ‘의료체계개편 공론화위원회’에 참여한다면 어떠한 활동을 하여야 할지 생각해 보자.

탐구활동 2. 한국의 ‘의료체계개편의 지향점’은 어떠해야하는지 생각해 보자.

〈탐구활동〉 가상 ‘의료체계개편 공론화위원회’⁸⁷⁾에 참여해 보기

탐구활동 3. ‘정의로운 의료체계’의 모습을 그려보고, 이를 실현하기 위해서는 어떠한 제도적 장치가 필요한지에 대해 생각해 보자.

탐구활동 4. 위의 내용들을 바탕으로 학급 내에서 ‘정의로운 의료체계’에 대한 ‘공적심’을 시행하여 서로의 의견을 개진하고 도출된 결론을 정리해 보자.

③교수·학습 방안의 예시

가. 단원명 : [10통사06-02] 1. 다양한 분배 정의론(예시)

2. 정의로운 의료체계 탐구(예시)

나. 단원의 구성과 성취기준 및 적용시간 배정

| 중단원 | 성취기준 | 소단원(예시) | 적용시간배정(예시) |
|-------------|--|--------------|------------|
| [10통사06-02] | 다양한 정의관의 특징을 파악하고, 이를 구체적인 사례에 적용하여 평가한다. | 다양한 분배 정의론 | 1 |
| [10통사06-03] | 사회 및 공간 불평등 현상의 사례를 조사하고, 정의로운 사회를 만들기 위한 다양한 제도와 실천 방안을 탐색한다. | 정의로운 의료체계 탐구 | 1 |

87) 대입제도개편공론화위원회 홈페이지(<https://www.edutalk.go.kr/>)에서 인용하여 재구성하였음을 밝힘. 실제 우리나라에서 ‘신고리원전 5-6호기 공론화’와 ‘대입제도개편공론화’가 시행되었으며, 본 연구에서는 이러한 사실을 바탕으로 ‘의료체계 공론화’라는 가상 상황을 설정하였음.

다. 교수·학습 방안

ㄱ. 단원명 : [10통사06-03]

2. 정의로운 의료체계 탐구

ㄴ. 교수·학습 활동 편성의 개요

| | 학습내용 | 교수·학습 방법 | 평가 |
|-----|--|--|------|
| 1차시 | <ul style="list-style-type: none"> · 자유지상주의적 정의관 · 공리주의적 정의관 · 공동체주의적 정의관 · 사회주의적 정의관 · 자유주의적 평등주의 정의관 | <ul style="list-style-type: none"> · 강의 · 시청각 매체활용 | 수행평가 |
| 2차시 | <ul style="list-style-type: none"> · 자유지상주의적 의료체계 · 공리주의적 의료체계 · 공동체주의적 의료체계 · 사회주의적 의료체계 · 자유주의적 평등주의 의료체계 | <ul style="list-style-type: none"> · 강의 · 시청각 매체활용 · 모듈별 학습 · 발표 | 수행평가 |

ㄷ. 교수·학습 방법 및 평가의 중점

학생들에게 건강이 아주 중요한 가치를 가지고 있기에 지탱해주는 의료가 우리의 인생과 아주 밀접한 관계를 가지고 있는 것을 상기시켜서 본 학습차시에 대한 학생들의 관심도를 끌어 올리도록 한다. 각 정치철학적 관점에 따른 정의관을 이해하고 이를 바탕으로 하여 각 이론들을 의료에 적용하였을 때 어떠한 의료체계가 가장 올바른 모습이 되는지를 파악할 수 있도록 돕는다. 또한 자신이 생각하는 가장 이상적인 의료체계의 모습을 그려보고 숙고할 수 있도록 수행평가를 통해 평가한다.

ㄷ. 2차시 (강의, 시청각 매체활용, 모듈별 학습, 발표)

- 학습 목표 : 자유지상주의적 정의관, 공리주의적 정의관, 공동체주의적 정의관, 사회주의적 정의관, 자유주의적 평등주의 정의관을 이해할 수 있다.
- 학습내용

| | 학습내용 |
|----|---|
| 도입 | <p><권역 중증 외상 센터 관련 영상을 보여준다.></p> <ul style="list-style-type: none"> · 영상을 통해 의료가 우리와 아주 밀접한 사안임을 일깨워주고, 한국의 건강 및 의료 불평등 상황을 간접적으로 체험할 수 있도록 한다. · 의료 불평등상황을 해결할 수 있는 방안에 대해 발언해보도록 하고, 그 방안이 정의로운지에 대해 다시 한 번 숙고해 보도록 한 후, 각 정의관에 대한 내용으로 연계하도록 한다. |
| 전개 | <ul style="list-style-type: none"> · 우리나라의 헌법에 모든 국민은 ‘행복 추구권’이 있음을 알려주고 민주주의 사회에서 누구나 인간답게 살 권리가 있음을 주지시킨다. · 자유지상주의적 정의관은 개인의 자유와 권리를 중시하는 ‘소유권으로서의 정의관’임을 설명한다. 그러므로 이에 따른 의료체계는 ‘환자와 의사의 자율성의 존중’에 많은 가치를 부여하는 체계임을 주지시킨다. · 공리주의적 정의관은 ‘최대 다수의 최대 행복을 중시하는 정의관’임을 설명한다. 이에 따른 의료체계는 ‘사회 전체의 효용극대화’를 추구하는 체계임을 주지시킨다. · 공동체주의적 정의관은 ‘사회적 연대와 공동선의 달성을 추구하는 정의관’임을 설명한다. 이에 따른 의료체계는 ‘개별 공동체가 추구하는 가치의 실현’을 추구하는 체계임을 주지시킨다. |

| | 학습내용 |
|----|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> · 사회주의적 정의관은 ‘모두가 평등한 사회를 추구하는 정의관’임을 설명한다. 이에 따른 의료체계는 필요와 평등의 원리에 따라 ‘모든 사람의 필요충족’을 추구하는 체계임을 주지시킨다. · 자유주의적 평등주의 정의관은 자유와 평등의 조화를 추구하는 ‘공정으로서의 정의관’임을 설명한다. 이에 따른 의료체계는 ‘공정한 기회의 평등’을 추구하는 체계임을 주지시킨다. <p><88) 소록도 천사 ‘마리안느와 마가렛’을 보여준다>89) 노벨평화상90)</p> <ul style="list-style-type: none"> · 한센병 환자들이 일제 강점기에 국격을 떨어뜨린다는 이유로 강제 격리되어 수용되었고 치료를 목적으로 비인간적 대우를 받았음을 알려주고, 오스트리아 간호사 두 분이 오셔서 43년간 소외받은 이들을 위해 봉사하였음을 알려준다. <p><한센병 환자에 대한 올바른 처우를 위한 정의로운 의료체계는 무엇인지 모둠 별로 상의하고 발표하도록 하여 서로의 생각을 공유하도록 한다.></p> <ul style="list-style-type: none"> · 한센 병 환자(최소 수혜자)도 대한민국의 국민이며 당연히 행복 추구권이 있음을 주지시킨다. 노먼 다니엘스의 ‘확대된 공정한 기회 균등의 원칙’에 대해 설명한다. |
| 정리 | <ul style="list-style-type: none"> · 수업 시간에 배운 각 정의관에 따른 의료체계에 대해 정리하여 설명한다. · 다음 시간까지 우리나라의 건강 불평등 상황을 조사하고 이를 해결하기 위한 방법에는 무엇이 있을지 조사해 올 것을 공지한다. |

88) 공익광고 나눔에 대하여

(출처: <https://www.youtube.com/watch?v=hz1Bc9uRqQE>)

89) 미니 다큐멘터리(출처: https://www.youtube.com/watch?v=_jQ9TrIJRys)

90) 노벨 평화상 지원(출처: <https://www.youtube.com/watch?v=7l3r7e5Vu9k>)

- 평가

수행평가를 통해 성취수준을 판단한다.

- 수행평가 예시(1)

| 학년군 | 고등학교 1학년~3학년 | 영역 | 인간과 공동체 |
|--------------|--|----|---------|
| 성취기준 | 사회 및 공간 불평등 현상의 사례를 조사하고, 정의로운 사회를 만들기 위한 다양한 제도와 실천 방안을 탐색한다. | | |
| 평가유형 | 모둠 토론(10점 만점) | | |
| 출제의도 및 평가 내용 | 공익광고를 활용하여 각 정의관에 따른 의료체계의 모습을 잘 이해하였는지 모둠별 발표 내용을 통해 관찰 및 평가한다. | | |
| 평가문항 | <p>공익광고 ‘마리안느와 마가렛의 작은 가방’에 나타난 나눔과 배려의 정신이 가장 잘 반영되어 있는 의료체계는 무엇이며, 왜 그러한 의료체계가 우리 사회에 필요한지를 모둠별로 토론하여 발표하시오.</p> <p><‘마리안느와 마가렛의 작은 가방’ 공익광고 영상 멘트></p> <p>43년 전 두 간호사가 작은 가방 하나를 들고 소록도에 왔습니다. 그 가방에는 값비싼 약도 최신 장비도 들어있지 않았죠. 환자들을 위한 마음만 담겼을 뿐 나눔은 거창한 것이 아닐지 모릅니다. 마리안느와 마가렛의 작은 가방처럼 당신의 가슴에는 어떤 가방이 있습니까?</p> | | |

| 학년군 | 고등학교 1학년~3학년 | 영역 | 인간과 공동체 |
|------|---|---|---------|
| 예시답안 | <p>소록도의 한센병 환자들을 한 사회의 최소 수혜자라고 가정할 수 있다. 최소 수혜자가 된 가장 큰 이유는 건강(혹은 질병)상의 문제라고 볼 수 있다. 이 분들이 건강했다라면 가질 수 있었던 많은 것들이 한센 병으로 인해 획득할 수 있는 기회조차 제공받지 못한 것이다.</p> <p>그러므로 공정한 기회균등의 원칙에 입각하여 이 분들에게 국가가 치료를 해주어야 하는 것은 당연하다. 이 분들도 국가의 일원이기에 인간답게 살 권리가 있으며 행복을 추구할 권리가 있기 때문이다. 즉 건강이 뒷받침-이 분들에게는 한센 병 치료-되어야 자신이 추구하는 행복한 삶에 접근할 수 있기 때문이다. 그러므로 공익광고에 나온 나눔과 배려의 정신이 반영되어 있는 것은 사회적 약자를 배려하면서 누구에게나 기회가 균등하게 돌아가야 한다고 주장하는 평등주의적 자유주의 의료체계가 가장 적절하다고 생각되며 또한 이러한 의료체계가 우리나라에 필요하다고 생각된다.</p> <p>그 이유는 자유지상주의적 관점에 따르면 의료 또한 기본적으로 수요와 공급에 따른 이윤 배분의 형태를 추구하는 시장기제에 의해 작동되기 때문에 사회적 약자에 대한 배려가 나타나기는 현실적으로 매우 어렵다. 또한 공리주의적 관점에 입각하여 바라본다면 사회에 가장 큰 효용을 주는 원칙을 찾기 위해 한센 병 환자 치료와 같은 고비용 저효율의 의료는 존재해서는 안 되기 때문이다. 결과적으로 어려움에 처한 많은 환자들에 대한 사회적 부의 나눔이나 이들에 대한 배려가 없어지게 되기 때문이다.</p> | | |
| 채점기준 | 10점 | 각 정의관에 따른 의료체계를 사회적 약자에 대한 나눔과 배려의 차원을 명확하게 연결하여 설명한 경우 | |
| | 6점 | 각 정의관에 따른 의료체계를 사회적 약자에 대한 나눔과 배려의 차원을 비교적 명확하게 연결하여 설명한 경우 | |
| | 2점 | 각 정의관에 따른 의료체계를 사회적 약자에 대한 나눔과 배려의 차원으로 연결하여 설명하지 못한 경우 | |

● 수행평가 예시 (2)⁹¹⁾

| 학년군 | 고등학교 1학년~3학년 | 영역 | 인간과 공동체 |
|-----------------|---|----|---------|
| 성취기준 | 사회 및 공간 불평등 현상의 사례를 조사하고, 정의로운 사회를 만들기 위한 다양한 제도와 실천 방안을 탐색한다. | | |
| 평가유형 | 서술형 (10점 만점) | | |
| 출제의도 및 평가 내용 | <p>각각의 정의 이론에 대해 숙지가 된 상태에서 학생들이 어떠한 관점을 따르고자 하는지를 알아보고자 한다. 자신이 택한 관점에 따라 의료자원의 분배순위가 나오게 될 것이다. 결국 학생들의 이러한 논의가 학생들이 생각하는 정의로운 의료체계논의의 기반이 된다.</p> <p>이 수행평가는 학생들이 가지고 있는 사회적 가치에 대한 분배기준⁹²⁾의 성향도 알 수 있게 될 것이고 각자의 생각이 다른 사람과 다를 수도 있음을 알게 될 것이다. 또한 의료체계에 대한 직접적인 논의를 통해 한국의 의료상황과 의료체계에 대해 관심을 가지는 계기가 될 것으로 생각된다.</p> <p>결국, 자신이 생각하는 가장 정의로운 의료자원분배의 모습을 서술하는 것을 통해 학생들로 하여금 인간과 사회, 의료와 건강에 대해 통합적으로 사고할 수 있는 능력을 배양하는데 도움이 될 것으로 본다.</p> | | |
| 평가문항 | <p>의료자원 분배에 있어서 여러분들은 어떤 것이 우선이라고 생각하는지 세 가지 영역을 선택하고 그 이유를 설명해 보자. (아래의 예시를 선택할 수도 있으며 자신이 생각하는 창의적인 영역을 제시하여도 된다.)</p> <p>1)유용성 -자원은 반드시 유한하다. -자원을 최대한 이용한다.</p> <p>2)정의 -분배적 정의: 자원을 가장 잘 분배할 방법 -이용을 위한 평등으로서의 공정성</p> <p>3)자율성 -자기 결정과 자기 통제로서의 개인에 대한 존경 -이기적인 선택을 위한 개인의 권리</p> | | |

91) Schwartz, Lisa., *Medical Ethics: A Case-Based Approach*, (W. B. Saunders Company, 2002), 조비룡 역, 『사례중심의 의료윤리』, (서울: 인간사랑, 2008), p.368의 ‘정당화시킬 수 있는 분배’를 참조하여 재구성하였음을 밝힘.

| 학년군 | 고등학교 1학년~3학년 | 영역 | 인간과 공동체 |
|------|---|--|---------|
| | 4)선행/악행 금지 -돕고, 선을 행하기/악을 행하지 말기 ⁹³⁾ | | |
| 예시답안 | 제일 우선 순위가 1. 유용성일 경우 : 세상의 모든 자원이 한정되어 있듯이 의료자원 또한 한정되어 있으므로 한정된 의료자원으로 최대의 효과를 누려야 함이 마땅하다. 그러므로 최대 다수의 최대 행복을 위해 자원을 활용하는 것이 가장 옳바르다. 2. 정의일 경우 : 사회 운영에 있어서 가장 중요한 것은 정의이다. 사람은 누구나 평등한 존재이며 차별받아서 안 된다. 그러므로 누구나가 의료자원에 접근할 수 있는 공평한 원칙이 최우선적으로 정립되어야 한다. 3. 자율성일 경우: 개인이 의료자원을 자유롭게 선택하고 또한 자유롭게 판매할 수 있는 체계가 가장 정의롭다. 자신이 능력이 있다면 그 자원을 정당한 대가를 주고 획득하는 것이 당연하다. 여타의 다른 이유로 의료자원의 자율적인 분배를 막는 것은 개인의 자유의 침해라고 보아야 한다. 4. 선행/악행 금지일 경우 : 사람은 누구나가 다른 사람에게 유익이 되는 행위를 하고 해가 되는 일을 하지 말아야 한다. 나에게 어떠한 의료자원을 획득할 수 있는 능력이 있다고 하여도 이것을 절실히 필요로 하는 다른 사람이 있다면 그 사람을 위해 응당 양보하는 것이 마땅하며 가능한 다른 사람들을 도울 수 있다면 돕는 것이 마땅하다. | | |
| 채점기준 | 10점 | 3가지 우선순위를 설정하고 그 이유를 타당하게 잘 설명하였을 경우 | |
| | 6점 | 3가지 우선순위를 설정하고 그 이유를 비교적 타당하게 설명하였을 경우 | |
| | 2점 | 3가지 우선순위를 설정하고 그 이유를 제대로 설명하지 못하였을 경우 | |

92) 사회적 가치에 따른 의료자원에 대한 분배에 관련하여서는 임민경, “사회적 가치에 근거한 보건의료자원 분배기준”, 서울대학교 대학원 박사학위 논문, 2013을 참조.

93) 물론 이 기준점은 학생들의 이해를 돕기 위한 것이지 절대적인 것이 아니며 아래의 것들이 축차적 서열로 구성된 것도 아니다. 학생들의 숙고를 돕기 위한 제안이라고 명시해야 한다.

VII. 결론

현재 우리 한국은 극심한 사회 양극화와 ‘저녁이 없는 삶’으로 표현할 수 있을 것으로 보인다. 가진 자는 더 가지게 되고 가지지 못한 자는 그나마 가진 것마저도 유지하기 힘든 상황을 맞이하였다. 이러한 현실을 두고서 마르크스의 ‘철학자의 사명은 세상을 설명하는 것이 아니라 세상을 변화시키는 것’이라는 거창한 문구를 들이밀지 않더라도 한 번 정도는 그 원인이 무엇이며, 또한 앞으로 어떠한 세상을 만들어 나가야 할지에 대해 누구나 한 번쯤은 고민해보아야 할 것으로 생각된다. 그 이유는 대한민국이 자유민주주의를 그 근간으로 하고 있기 때문이라고 본다.

자유민주주의체제를 사회의 근간으로 하고 있는 국가에서 국가를 이끌어 나가는 주체는 전제군주시대처럼 왕이나 귀족들이 아닌 바로 우리 시민들이어야 하며, 그 시민은 극단적으로 양분하자면 수동적으로 끌려 다니며 국가의 결정에 무조건적으로 복종만 하는 시민이 아니라, 자신의 삶과 사회, 혹은 국가의 운영에 대해서 능동적으로 참여하고 비판하며 이 사회가 올바른 방향으로 나아가도록 힘쓰는 능동적 시민일 것이다.

이렇듯 사회를 올바른 방향으로 나아가도록 노력하는 능동적 시민으로 살아가도록 하기 위해 먼저 해야 할 것은 올바름 [正義]이 무엇인지에 대해 생각해 보아야 할 것이다. 정의가 무엇인지 알아야 이 사회가 나아가고 있는 방향이 올바른 방향인지, 아니면 잘못된 방향으로 나아가고 있는지에 대해 알 수 있을 것이다. 이러한 올바른 방향성을 제시해 주는 교과가 ‘윤리’라고 생각이 된다.

‘윤리’ 과목은 우리의 실생활과 밀접하게 연관되어 있어 실상 모든 우리 삶의 모든 영역에서 마주하게 되는 상황들에 대한 물음과 답변을 주고자 한다. 본 연구에서 논의한 ‘건강’과 ‘의료’도 또한 마찬가지이다. 우리가 삶을 영위함에 있어 이 사회에서 가치가 있다고 생각되는 것들, 혹은 가치를 우리는 추구하면서 살아가고 있다. 그러나 이 가치를 획득함에 있어 항상 내

가 남들에 비해 뒤쳐져서 얻지 못하거나 혹은 아예 그러한 가치에 접근조차 하지 못하는 사회 구조라면 당연히 우리는 온당하다고 여기지 않을 것이다. 물론 내가 노력을 하지 않고 획득을 하려고 하였다면 ‘도덕적 해이’에 불과하겠으나 아무리 열심히 노력해도 얻는 것이 없고 또한 나의 자식들에게 까지 이러한 상황이 대물림된다면 그 누구도 이 사회의 구조를 정당하다고 하지 않을 것이다. 그렇다면 누구나 납득할 수 있는 정당한 구조를 가지고 있는 사회는 어떠한 모습을 가지고 있을까?

서론에서 밝혔듯이 영국의 미래학자 가보(D. Gabor)가 주장한 높은 수준의 물질문명과 공존하면서도 정신적인 풍요와 생활의 질적 향상을 최우선시 하는 평화롭고 자유로운 사회인 ‘성숙한 사회’를 이야기 하였다. 또한 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가지고 있고, 또한 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장해야 하며(헌법 제10조), 누구든지 성별종교 또는 사회적 신분에 의하여 정치적·경제적·사회적·문화적 생활의 모든 영역에 있어서 차별을 받지 아니하여야 한다(헌법 제11조)고 명시되어 있는 대한민국 헌법에 명시되어 있듯이 국가 공동체 구성원은 모두는 존엄한 존재이며 행복한 삶을 누릴 권리가 있는 것이다. 그러하기에 건강이라는 요소는 더욱 중요한 것이며, 또한 이 건강을 유지시켜줄 ‘의료’ 또한 중요한 것이다. 그러나 여타의 자원이 그러하듯이 의료자원 또한 무제한적이지 않으며 한정되어있다는 것은 주지의 사실이다. 이 한정된 자원을 그러면 어떻게 분배해야 할까? 분배라고 할 때에는 결국 원론적인 이야기이지만 ‘각자에게 그의 몫’을 주는 것으로 환원되고 다시 이 명제는 실질적 기준의 제시를 요구하게 된다. 그렇다면 이 실질적 기준은 무엇이어야 할까?

롤스는 ‘정의론 사회제도의 제1의 덕목’이라고 설파하였다. 이는 사회제도가 정의로워야 한다는 말이며, 롤스는 이를 ‘공정으로서의 정의’로 표현하였다. 즉 정의는 롤스에 따르면 공정한 것이고 정의로운 사회는 ‘공정한 사회’라는 말로 축약될 수 있을 것이다. 이 공정한 사회를 만들기 위해 롤

스는 『사회 정의론』에서 원초적 상황을 만들어 내고 이 원초적 상황 속에서 무지의 베일을 쓴 합리적인 계약자들이 정의의 원칙에 동의할 것이라고 주장한다. 이 정의의 원칙에 따르면 누구에게나 공정한 기회가 보장되어야 한다.

그런데 문제는 롤스의 정의론에는 ‘건강’이라는 주요한 요소가 빠져있다. 누구에게나 공정한 기회가 있더라도 나 자신의 건강이 좋지 못한 상태라면 그 기회를 잡지 못할 것이며, 결국은 허울 좋은 명분만을 부여하는 것이 될 것이다. 노먼 다니엘스는 이 점에 주목하여 ‘확대된 공정한 기회 균등의 원칙’을 주장한다. 그는 롤스의 원초적 입장에서의 계약자들은 모두 질병과 장애와는 거리가 먼 건강한 사람으로만 구성되어 있다고 본다. 그러므로 이러한 계약자들이 공정한 기회 균등의 원리를 선택했기 때문에 공정한 기회 균등의 원칙이 너무 이상화되어 있다는 것이다. 게다가 공정한 기회균등의 원칙이 직위 및 직업의 선택의 문제와 연관되어 있도록 설정되어 있기에 이 원칙은 한 개인의 인생전체가 아닌 단지 인생의 한 시기에만 적용된다고 본다. 그러므로 다니엘스는 ‘확대된 공정한 기회 균등의 원칙’을 통해 사회의 구성원들은 정상적인 기회의 영역의 공정한 몫을 누려야 한다고 주장한다.

이러한 다니엘스의 논변이 본 연구자는 우리 한국 사회에 잘 적용될 수 있을 것이라 판단된다. 실제로 많은 사람들이 자신의 건강 때문에 혹은 의료의 혜택을 누리지 못해 획득할 수 있었던 것들을 놓치거나 혹은 아예 접근을 포기하는 경우도 무수히 많을 것이다. 이러한 다니엘스의 논변에 동의하면서도 본 연구자는 한국 사회에서 다니엘스의 의료정의론이 적용이 되기 위해서는 조금 더 ‘엄격한 잣대’가 요구됨을 주장하였다. 이 ‘엄격한 잣대’는 ‘확대된 위해의 원리’의 영향을 받는 ‘합당한 사람들’로 이루어진 ‘공적 심의’임을 밝혔다. 이러한 ‘공적 심의’는 현재 한국의 상황에서 의료뿐만 아니라 다른 여러 분야에서도 적용이 가능하다고 판단되며, 이러한 ‘공적 심의’는 교육적 차원에서도 적절한 주제가 될 수 있을 것이라고 생각된다.

일례로 서울의 어느 구청에서 장애아동을 위한 시설을 구(區) 내의 어느 지역에 세우려고 하자 그 지역 주민들의 반발에 부딪혀 장애아 학부형들이 그 지역 주민들 앞에 무릎을 꿇는 초유의 사태도 벌어진 적이 있다. 이러한 현상을 단순히 넘비라고 치부하기 보다는 우리 사회 구성원 각 사람마다 공정한 마음(fair-minded)을 가지는 것에 조금 더 노력하면 어떨까 하는 마음이다. 롤스가 상정한 현실의 시민 또한 ‘합당한’(reasonable) 시민이지 ‘합리적’(rational)인 시민은 아니었다. 누구나가 정의로운 사회를 추구하면서도 우리의 현실에서의 모습은 정의롭지 않은 모습으로 나오고 있다. 그러므로 우리 사회 공동체 구성원 모두가 정의가 무엇인지 알고 그 정의관에 의해 사고하고 행위 하는 시민이 될 때 조금 더 우리 사회가 정의로운 사회, 성숙한 사회가 될 수 있을 것이라 생각된다.

이러한 정의롭고 성숙한 사회를 이루어나가기 위해 누구나가 노력해야겠지만, 특히 “올바른 인성을 갖춘 학생, 나아가 이 나라의 민주시민을 양육하는데 핵심적인 역할” (정창우, 2015b: 60)을 목표로 삼고 있는 도덕과의 경우는 그 책임과 역할이 더욱 크다 하겠다. 이러한 생각을 바탕으로 본 연구에서는 노먼 다니엘스의 의료정의론을 통해 학생들에게 정의에 대해 다시 한 번 숙고해 보고, 또한 실생활에 적용해 나가는 사고훈련을 정규교과수업을 통해 할 수 있도록 시도해 보고자 하였다.

또한 교과에 대한 첨언으로 『생활과 윤리』에서 ‘의료’와 ‘분배정의’를 연계하여 교과서를 집필하게 된다면 도덕 교과의 외연이 더욱 확장될 수 있으며, 더불어 학생들에게 실제 자신들의 생활과 연계될 수 있는 영역이므로 교과의 특성에도 잘 부합할 것이라고 생각된다.

마지막으로 본 연구의 한계점에 대해 언급하고자 한다. 먼저 국내에서 정치철학적 관점을 바탕으로 한 의료체계에 대한 논의가 활발하지가 않다. 그러므로 본 연구에서 소개하고 있는 노먼 다니엘스라는 학자 또한 국내에서는 크게 알려져 있지 않다. 이러한 상황으로 인해 일선 학교 현장에 있는 교사들에게는 더욱 생소한 학자이기에 교수학습에 있어서 부담이 될 수 있다고

본다. 또한 의료체계에 대한 다른 방면에서의 논의가 있으나 교육과정상 롤스를 중심으로 논의를 전개해 나아가야 하는 관계로, 그리고 더욱 크게는 본 연구자의 역량 부족으로 인해 풍부한 논의를 다 싣지 못하고 다만 소개하는 것에 그친 상황이 되었다. 앞으로는 건강과 의료, 정의를 연계한 더욱 다양한 연구 성과물이 나오고, 이러한 성과물들이 도덕교과와 연계되어 더욱 학생들의 도덕성 함양에 도움이 되기를 희망한다.

참 고 문 헌

1. 국내 문헌

1) 단행본

- 강대기, 『현대사회에서 공동체는 가능한가』, (서울: 아카넷, 2001).
- 공보처, 『민주공동체 시민운동의 새로운 지평』, (서울: 공보처, 1997).
- 교육부, 『2015 개정 교육과정 총론해설(고등학교)』, (서울: 교육부, 2017).
- 교육부, 『2015 개정 도덕과 교육과정(제2015-74호)』, (서울: 교육부, 2017).
- 교육부, 『2015 개정 사회과 교육과정(제2015-74호)』, (서울: 교육부, 2017).
- 교육부, 『2015 개정 초중등학교 교육과정 총론(제2018-162호)』, (서울: 교육부, 2018).
- 교육법전편찬회, 『교육법전』 (서울: 교학사, 1999).
- 국가인권위원회, 『군대의료분야 인권교육교재』, (서울: 국가인권위원회, 2009).
- 김선구, 『공동체주의와 교육』, (서울: 학지사, 1999).
- 김수중, 『공동체란 무엇인가』, (서울: 이학사, 2002).
- 곽병선, 『민주시민교육』, (서울: 대한교과서주식회사, 1994).
- 박충선, 『지식형성의 사회학』, (서울: 홍성사, 1982).
- 박찬구, 『개념과 주제로 본 우리들의 윤리학』, (서울: 서광사, 2006).
- 박효중, 『합리적 선택과 공공재』, (서울: 인간사랑, 1994).
- 박효중, 『국가와 권위』, (서울: 박영사, 2001).
- 박효중, 『민주주의와 권위』, (서울: 서울대학교 출판부, 2006).
- 송재룡, 『포스트모던 시대와 공동체주의』, (서울: 철학과 현실사, 2001).
- 송호근, 『한국의 의료체제』, (서울: 서울대학교 출판부, 2006).
- 신용하, 『공동체이론』, (서울: 문학과 지성사, 1994).

신영전, 『보건의료 개혁의 새로운 모색』, (서울: 한울아카데미, 2006).
 신정현 외, 『민주시민교육론』, (서울: 탐구당, 1987).
 양봉민, 김진현, 이태진, 배은영, 『보건경제학』, (서울: 나남출판, 2013).
 이정전, 『시장은 정의로운가』, (서울: 김영사, 2012).
 이상돈, 『의료체계와 법』, (서울: 고려대학교 출판부, 2000).
 이상이 외, 『의료 민영화 논쟁과 한국 의료의 미래』, (서울: 뫼, 2008).
 정세구, 『공동체주의교육』, (서울: 교육과학사, 2002).
 정세구, 『국민윤리교육론』, (서울: 교육과학사, 1983).
 정인혁 외, 『우리말 의학사전』, (서울: 현문사, 2010).
 정창우, 『도덕교육의 새로운 해법』, (서울: 교육과학사, 2004).
 정창우, 『도덕과 교수·교수학습방법 및 평가』, (서울: 인간사랑, 2007).
 정창우, 『도덕과 교육의 이론과 쟁점』, (서울: 울력, 2013).
 정창우, 『인성교육의 이해와 실천』, (파주: 교육과학사, 2015a).
 정창우, 『21세기 인성교육 프레임』, (파주: 교육과학사, 2019).
 조영달, 『한국 시민사회의 전개와 공동체 의식』, (서울: 교육과학사, 1997).
 조현구, 『동양윤리의 담론』, (서울: 새문사, 2010).
 철학연구회, 『자유주의와 공동체주의』, (서울: 철학연구회, 1999).
 한기언, 『교육사』, (서울: 법문사, 1965).
 한병현, 『사회약료와 보건의료체계』, (서울: 서울대학교 출판문화원, 2014).
 허승일, 『스파르타와 시민생활』, (서울: 삼영사, 1997).
 홍성우, 『자유주의와 공동체주의 윤리학』, (경기도: 선학사, 2011).
 홍양표, 『민주주의의 원리 그리고 공동체』, (서울: 형설출판사, 1999).
 황경식, 『개방사회의 사회윤리』, (서울: 철학과 현실사, 2008).
 황경식, 『사회정의의 철학적 기초』, (서울: 철학과 현실사, 2013).

2) 논문

- 강대현, “한국시민사회의 성장과정에 대한 분석과 시민교육적 함의”, 서울대학교대학원 박사학위논문, 2001.
- 강대현, “현대 자유주의와 공동체주의 시민교육에 대한 비판적 고찰”, 시민교육연구 제31집, 2000.
- 강미나·윤주현·송하승, “고령화사회 노인주거문제와 정책대응과제-고령화사회 노인주거실태와 주거의식, 국토정책Brief(76), 2004.
- 김광수, “정치영역과 경제발전간의 상관관계: 아담 스미스를 중심으로”, 경제학연구 제51집, 4호, 2003.
- 고창택, “마르크스윤리학에 있어서의 정의의 원리”, 철학사상 6권, 1985.
- 김규환, “도덕교육에 있어서의 정의로운 공동체 접근방식”, 한양대 교육논총, 1992.
- 김기덕, “롤즈의 정의론에 관한 철학적 고찰: 윤리적 측면과 인식론적 측면을 중심으로”, 사회복지연구 제26호, 2005.
- 김동수, “민주주의와 공동체주의: 자유주의와 공동체주의의 논쟁을 넘어서”, 한국정치학회보 제28호.
- 김동수, “현대 공동체주의의 사상적 기초: 자유주의적 개인주의 비판을 중심으로”, 한국정치학회보 제26집, 1992.
- 김미영, “현대공동체주의에 관한 一연구”, 고려대학교 대학원 박사학위논문, 1998.
- 김만권, “노직의 자유지상주의: 소극적 자유의 이상”, 정치사상연구 제3집, 2000.
- 김봉제, “초월성의 도덕교육적 특성에 관한 연구”, 서울대학교 대학원 박사학위 논문, 2014.
- 김봉제, “Big Data 분석을 통한 한국사회의 도덕·윤리 용어 사용 특성 연구, 도덕윤리과교육 제68호, 2018.
- 김비환, “가치다원사회와 공동선 그리고 한국의 경우”, 한국법철학회 제2권, 1999.

- 김비환, “라즈의 자유주의적 완전주의의 전제들: 자율성, 다원주의 그리고 실천철학, 법철학연구 제4집 제1호, 2001.
- 김비환, “롤즈의 정치적 자유주의 비판”, 한국정치학회보 제30권 2호, 1996.
- 김비환, “롤즈 정치철학의 두 가지 문제점: 완전주의와 정치 없는 철학”, 한국정치학회보 제31집, 1997.
- 김비환, “맥킨타이어의 공동체주의 정치이론 비판: 해석사회학의 문제점을 중심으로”, 한국정치학회보 제32집, 1998.
- 김비환, “자유주의적 ‘실천’(praxis)과 ‘미덕’(virtue): 자유주의 정치 질서의 도덕적 토대에 대한 새로운 인식을 중심으로”, 한국정치학회보 제36권 1호, 2002.
- 김병욱, “시민윤리와 시민윤리 교육”, 전남대학교 사회과학연구소 연구총서 제4호, 1995.
- 김병환, “유가의 친친(親親)윤리와 목가의 겸애(兼愛)윤리에 대한 다원주의적 독해”, 범한철학회 범한철학 제45집, 2009.
- 김병환, “유가의 생명관-생생, 만물일체와 ‘살림’의 생명론”, 유교사상문화연구 22, 2005.
- 김상범, “자유주의적 관용에 관한 연구”, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 2013.
- 김상범, “종교적 관용의 정당화에 대한 연구”, 윤리교육연구 52권, 2019
- 김선욱, “정치 공동체 형성 원리로서의 사랑에 대한 연구”, 정치사상연구 제1호, 2003.
- 김세균, 김재기, 김정환, 김종철, 김창호, 김형기, 배종렬, 서관모, 오세철, 이병천, 이세영, 정영태, 정운영, 정일준, 홍승용, “오늘 우리에게 마르크스주의는 무엇인가?”, 이론, 1993, 12.
- 김승호, “보건의료자원의 분배에 대한 기독교적 접근”, 신학과 실천, 제57호, 2017.
- 김영인, “정치참여의 시민교육효과에 관한 연구”, 서울대학교 대학원 박사학위 논문, 2002.

- 김왕근, “시민성의 내용과 형식으로서의 덕목과 합리성의 관계에 관한 연구”, 서울대학교 대학원 박사학위 논문, 1995.
- 김윤경, “사회정서학습(SEL)을 적용한 학교인성교육 정책방향 연구, 서울대학교 박사학위 논문, 2017.
- 김윤하, “자유주의와 공동체 논쟁의 도덕교육적 의의(I),(2)”, 외대논총 제20호, 2000.
- 김주성, “자유주의와 시민교육”, IPSA 서울세계대회 동시학술회의, 1997.
- 김진경·이상목, “생명의료윤리학의 교육과 전망”, 대동철학 제69집, 2014.
- 김해성, “자유주의 국가의 중립성과 시민교육”, 시민교육연구 제30집, 2000.
- 나정원, “아리스토텔레스와 자유주의-공동체주의 논쟁”, 한국정치학회 2000년도연례학술회의, 2000.
- 남경희, “최소국가의 이념과 자유주의 정의론”, 한국철학회 철학 22집, 1984.
- 노영란, “시민성과 시민윤리”, 철학연구 제1집, 2002.
- 노호창, “공적 건강보장에 있어서의 자유제한과 그 정당성”, 사회보장법 연구 3(1), 2014.
- 대한의사협회 의료정책연구소, “2014 전국회원실태조사 보고서”, 2015.
- 목광수, “역량 중심 접근법에 입각한 의료정의론 연구-노만 대니얼즈의 논의를 넘어서”, 사회와 철학(27), 2014.
- 목광수, “『생명의료윤리학의 원칙들』 개정역사에 대한 하나의 관점-실천적 부분으로부터 이론적 부분으로의 체계화, 한국생명윤리학회 제16권, 2015.
- 목광수, “로버트 노직의 『아나키, 국가, 그리고 유토피아』-자유지상주의를 통한 유토피아를 위하여”, 철학과 현실, 2012.
- 문지영, “한국에서의 자유주의와 자유주의 연구”, 한국정치학회보 제38집 2호, 2004.
- 문용린, “대학에서의 민주시민교육에 대한 국제비교 기초연구”, 인적자

- 원개발정책연구, 2002.
- 민하주 외, “북한의 보건의료시스템과 그 이용실태에 대한 질적 연구”, 사회보장연구 제31권 제4호, 2015.
- 맹 자, 『맹자』, 이해경 편저, “철학 텍스트들의 내용 분석에 의거한 디지털 지식차원 구축을 위한 기초적 연구”, 서울대학교 철학사상연구소, 2004.
- 박동옥, “인간과 공동체의식에 관한 연구”, 성심여자대학논문집(11), 1980.
- 박상혁, “정의로운 의료체계에 대한 연구: John Rawls의 자유주의와 Norman Daniels의 자유주의 의료정의론을 중심으로”, 대한의사협회 의료정책연구소 연구보고서, 2008a.
- 박상혁, “자유주의 의료정의론에 대한 오해와 이해”, 동서철학연구 제48호, 2008b.
- 박상혁, “보건의료자원의 거시적 배분과 민주주의적 정당성”, 한국의료윤리학회지 제14권 제2호, 2011.
- 박상혁, “의료민영화와 정의로운 보건의료체계: 수단과 목적”, 한국의료윤리학회지 제19권 제4호, 2016.
- 박성근, “현대 공화주의의 도덕 교육 적용에 관한 연구, 서울대학교 박사학위 논문, 2018.
- 박임희, “‘통합적 정의’의 구축을 위한 연구, 서울대학교 대학원 박사학위 논문, 2010.
- 박정순, “계약론적 윤리학의 딜레마”, 철학과 현실 여름호, 1991.
- 박정순, “자유주의 대 공동체주의 논쟁의 방법론적 쟁점”, 철학연구 제33집, 1993.
- 박정순, “자유주의의 공동체주의적 보완과 다원적 평등사회로의 철학적 선도: 마이클 왈쩌교수와의 대담”, 철학과 현실 제45권, 1999.
- 박정순, “공동체주의 정의관의 본질과 그 한계, 한국철학회 철학 제61권, 1999a.
- 박정순, “자유주의의 존재”, 철학연구회1999년 춘계연구발표회, 1999b.
- 박정순, “개인이익과 공익의 자유주의적 관련방식”, 철학연구 제61집,

2003.

박진희, “배아복제 기술이 여성에게 미치는 영향”, 한국과학기술학회 강
좌 자료, 2004.

박종훈, “공동체주의적 자유주의와 자유주의적 공동체주의”, 한국국민윤
리학회 국민윤리연구 제40호, 1998.

박효중, “권위의 정당화가 가능한가: 라즈의 정당화담론을 중심으로”, 법
철학연구 제7권 제1호, 2004.

박효중, “자유민주주의와 민주시민교육과의 관계에 대한 비판적 조명: 공
공선택론적 관점을 중심으로, 사회과학교육 제3집, 1999.

박효중, “자유주의 국가에 관한 정치경제학적 고찰”, 민족통일논집 제7
집, 1991.

박효중, “자유와 강제에 관한 정치경제학적 고찰: 자유주의와 파레토 원
리의 상충을 중심으로”, 한국정치학회보 제29집, 1995.

박효중, “‘최소한의 국가’의 위상에 대한 비판적 조명: 정치경제학적
접근을 중심으로”, 한국 정치학회보 제27집, 1993.

박효중, “정의의 원리와 개인주의적 합리성의 연계의 적실성에 관한 비판
적 고찰: 사회 계약론적 관점을 중심으로”, 한국정치학회보 제28
집, 1994.

박효중, “롤즈 정의의 원리에 관한 비판적 고찰”, 세여 진교훈 교수 화
갑기념논문집, 1997.

박효중, “시민적 덕목으로서 정치적 헌신행위에 대한 일 고찰: 민주시민
교육에 대한 함의를 중심으로”, 서울대학교 사대논총 제59집,
1999.

박효중, “민주화와 합리적 선택: 법률적 적실성과 쟁점들을 중심으로”,
한국정치학회보 제28권 제1호, 1994.

박효중, “맑시스트 정치경제학에 대한 비판적 고찰”, 한국정치학회보 제
27권 제1호, 1993.

박효중, “자유주의 국가의 자율성에 대한 비판적 고찰”, 경상대학교 통
일문제연구소 주최 통일문제학술 심포지움, 1989.

박효중, “국가론 소고: 국가 자율성에 관한 논의를 중심으로”, 한국정치

- 학회보 제20권 제2호, 1986.
- 변종현, “정보사회 민주시민교육의 방향과 과제”, 국민윤리연구 제54집, 2003.
- 배상수, “보건의료서비스의 배분적 정의에 대한 이론적 연구”, 서울대학교 대학원박사학위 논문, 1990.
- 배한동, “중등학교 민주시민교육의 효율화를 위한 레스트의 도덕발달론적 접근”, 도덕윤리과교육 제12권, 2000.
- 서영조, “공동체주의의 자유주의 비판”, 사회비평 16호, 1996.
- 서윤희, “분배적 정의와 정치적 성원권”, 강원법학 제42권, 2014.
- 서임수, “최선의 국가와 시민교육”, 국민윤리연구 제43호, 2000.
- 설현영, 이준모, 황경식, “분배정의와 맑스주의”, 철학 33, 1990.
- 심성보, “자유주의와 공동체주의의 논쟁과 교육철학적 긴장”, 한국교육학회, 교육학연구, 제32집, 1994.
- 심성보, “공동체주의의 교육윤리학적 연구”, 고려대학교 대학원 박사학위 논문, 1995.
- 신영전, “‘의료민영화’ 정책과 이에 대한 사회적 대응의 역사적 맥락과 전개”, 상황과 복지 제29호, 2009.
- 신조영, “미국적 가치관 비판: 개인주의와 물질주의를 중심으로”, 미국사연구, 제13권, 2001.
- 신호재, “도덕적 공감에 기초한 시민성 함양 수업 모형 개발연구, 서울대학교 대학원 박사학위 논문, 2013.
- 신희영, “김정은 시대 북한 보건의료체계 동향”, 통일과 평화 제8권 2집, 2016.
- 송영배, “맥킨타이어의 역사주의적 관점과 유교와의 대화 가능성”, 계간 철학과 현실, 1998.
- 송인창, “정의(正義)에 대한 동서 철학적 성찰”, 철학논총 65, 2011.
- 송재윤, “롤즈와 헬러의 정의론에 나타난 ‘정의감’에 관한 비교 연구”, 한국 교 원대학교 대학원 박사학위논문, 1997.
- 송현정, “사회과교육의 목표로서의 시민성의 의미에 대한 연구”, 한국사회과교육학회 시민교육연구 제 35집, 2003.

- 송호근, 『한국의 의료체계 : 제도와 지배구조』, (서울: 서울대학교 출판부), 2006.
- 송현정, “시민사회의 개념 변화와 현대 시민교육의 방향모색”, 시민교육 연구 제32집, 2001.
- 안성호, “민주주의와 시민교육”, 한국정치학회 21세기 한국사회와 정치학의 과제, 1996.
- 안정수, “시대의 정신적 상황과 민주시민교육의 목표”, 한국민주시민교육학회보 제8집, 2003.
- 우맹식, “의료정의론 논의가 도덕과 교육과정에 갖는 함의-노먼 다니엘스를 중심으로”, 도덕윤리과교육 제61호, 2018.
- 유수정, “자유주의적 생명윤리에 대한 비판과 공동체주의 접근법 고찰, 이화여자대학교 박사학위 논문, 2016.
- 유재봉, “맥킨타이어의 사회적 실제 개념에 대한 논의, 교육철학24호, 2000.
- 윤진숙, “마이클 왈쩌의 다원적 정의론”, 법학논총 제17집, 2007.
- 윤희중, “공동체주의 윤리비판”, 한국 철학회 76집, 2001.
- 이국중, “중증외상환자치료를 담당하는 외과의사의 역할”, 대한외과학술대회, 2011.
- 이남복, “자유주의의 가능성과 한계”, 한국사회이론학회 사회이론 제17집, 1999.
- 이동수, “탈현대사회 대안공동체”, 한국정치학회보 제38권, 2004.
- 이미숙, “한국 성인의 건강 불평등-사회계층과 지역차이를 중심으로”, 한국 사회학 제39집, 2005.
- 이범웅, “공동체주의의 통합적 기능에 관한 복합체계론적 연구”, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1997.
- 이상목, “공동체에 기초한 생명의료윤리 접근법”, 철학논총 52, 2008.
- 이수연, “공공서비스 분야에서의 국가·민간 역할분담에 관한 연구”, 21세기정치학회보 제23집 2호, 2013.
- 이언주, “인문학을 활용한 도덕과 교육 개선방안 연구”, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 2016.

- 이인규, “공동체 의식 함양을 위한 시민교육의 방안”, 사회와 교육 제23호, 1996.
- 이인숙, “공동체주의에 대한 연구: 자유주의와 관련하여”, 고려대학교 대학원 박사학위논문, 1994.
- 이인숙, “ J. Rawls 『정의론』의 ‘원초적 상태’ 비판”, 『철학연구』, 고려대학교 철학연구소, 1988.
- 이일수, “국가의 정당화와 최소국가”, 현대이념연구, 제 4집, 1989.
- 이진우, “자유 의 한계, 그리고 공동체주의”, 철학연구회 주최 99년 연구 발표회, 1999.
- 이진희, “현대사회의 민주 시민성에 대한 고찰”, 한국국민윤리학회 논문집 제53집, 2003.
- 이재정, “자유주의와 공동체주의의 역사적 실천성”, 대한정치학회보 제 11집 3호, 2004.
- 이종수, “공동체주의의 이론적 전개와 자유주의와의 논쟁 고찰-자치공동체의 이론적 토대확장을 위한 재해석”, 지방정부연구 14(3), 2010.
- 이환구, “아리스토텔레스의 정치공동체에 관한 연구”, 현대이념연구 제 11권, 1996.
- 이황직, “공동체의 도덕적 기초에 대한 사회이론적 고찰”, 사회이론 제 24권, 2003.
- 임민경, “사회적 가치에 근거한 보건의료자원 분배기준”, 서울대학교 대학원 박사학위 논문, 2013.
- 임의영, “노직의 정의론과 형평성”, 한국행정학회 학술대회 발표논문집, 2010.
- 임현모, “제7차 도덕과 교육과정에 있어서 민주시민교육”, 한국동북아논총 제29집, 2003.
- 오병선, “세대가 정의의 자유공동체주의적 접근”, 법철학연구 제6권, 2003.
- 장동민, “사회계층별 의료서비스 분배의 형평성에 관한 연구”, 서울대학교 대학 박사학위 논문, 1996.

- 장동진, “완전주의와 자유주의”, 사회비평 제16권, 1996.
- 장동진, “자유주의와 공동체주의의 구성원리: 정당성과 선, 법철학연구 제6권 제2호, 2003.
- 장동진, “완전주의: 자유주의적 해석”, 한국정치학회보, 제29집 4호, 1995.
- 장동진, “자유주의와 공동체주의의 구성원리: 정당성과 선”, 법철학연구 제6권, 2003.
- 정명채, “국민의료 보장을 위한 의료의 특성적 고찰”, 철학사상 2, 1992.
- 정봉수, “의료서비스산업 현황 및 환경변화”, 한국신용평가, 2009.
- 정성진, “마르크스 공산주의론의 재조명”, 마르크스주의연구 12(1), 2015.
- 정승교, “롤즈와 마르크스의 정의론에 관한 비교연구”, 서울대학교 대학원 국민윤리교육과 박사학위논문, 1989.
- 장은주, “인권과 민주적 연대성: 유가 전통과 자유주의-공동체주의”, 시대와 철학 제13집, 2000.
- 전영곤, “자유주의, 공동체주의, 그리고 신자유주의의 교육적 함의, 창원대학교 대학원 박사학위 논문, 2002.
- 정영일, 강성홍, “보건의료체계에 대한 소고”, 보건교육건강증진학회지 9(2), 1992.
- 정원섭, “공적이성과 민주적 의지 형성; 존 롤즈의 정치적 자유주의”, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 2004.
- 정주희 · 정봉헌, “고령화사회 등장에 따른 실버관광산업의 중요성에 대한 고찰: 베이비붐 세대를 중심으로”, 한국지역개발학회 학술대회, 2018.
- 정진곤, “개인주의 교육사상과 그 비판”, 한국교육학회소식지 제31권, 1995.
- 정재현, “동양에서의 사회정의”, 철학과 현실, 철학문화연구소, 2011.
- 정창록, “의료자원분배의 도덕성 논쟁-QALY에 대한 찬반입장을 중심으로, 한국의료윤리학회, 제15권 제1호, 2012.

- 정창우, “한국의 도덕과 교육에서 구성주의적 관점의 적용을 위한 조건 및 방법 탐색”, 도덕윤리과교육 제15호, 2003.
- 정창우, “초·중등 도덕과 교육의 목표 설정을 위한 도덕심리학적 기초연구, 도덕윤리과교육연구 제18호, 2004.
- 정창우, “도덕과에서 ‘좋은 수업’의 의미 및 조건에 관한 연구”, 도덕윤리과교육연구 제22호, 2006.
- 정창우, “가족 가치관의 혼란과 새 윤리 정립을 위한 도덕교육의 과제”, 도덕윤리과교육연구 제24호, 2007.
- 정창우, “도덕과 교육에서 시민교육 영역의 교육내용과 지도방법”, 도덕윤리과교육연구 제26호, 2008.
- 정창우, “도덕과 내용 구성 원리의 쟁점과 개선방안”, 도덕윤리과교육연구 제29호, 2009.
- 정창우, “도덕과 교육에서 시민교육 영역의 교육내용과 지도방법”, 도덕윤리과교육연구 제26호, 2008.
- 정창우, “초·중등 도덕과에서 글로벌 윤리교육의 과제와 지향, 윤리연구 제79호, 2010.
- 정창우, “도덕과의 정당성 및 연구”, 윤리연구 제82호, 2011.
- 정창우, “다문화 윤리교육의 쟁점과 방향”, 도덕윤리과교육 제32호, 2011.
- 정창우, “도덕과교육의 학문적 정체성과 연구방향, 교육과정평연구 제15권, 제2호, 2012.
- 정창우, “나바에즈(D. Narvaez)도덕발달 이론의 특성과 도덕교육적 함의”, 도덕윤리과교육연구 제37호, 2012.
- 정창우, “미래 사회 국가 수준 교육과정 방향 탐색 연구”, 정책연구개발사업 교육부 발간자료, 2012.
- 정창우, “사회정서학습의 이론 체계와 도덕교육적 함의”, 도덕윤리과교육연구 제38호, 2013.
- 정창우, “인성교육, 어디로 가야 하는가?”, 한국아동학회 학술발표논문집, 2015b.
- 정창우 외, “인문학 교육 프로그램의 효과성 분석연구”, 도덕윤리과교육

- 연구 제46호, 2015.
- 정창우 외, “나바에츠 통합적 윤리교육모형을 활용한 도덕교육 개선 방향, 도덕윤리교과교육연구 제54호, 2017.
- 정호근, “자유주의와 공동체주의 논의의 한국사회적 맥락”, 계간사회비평 21호, 1999.
- 조영달, “시민참여를 위한 시민교육의 제도화 방안”, 시민교육연구 제32집, 2001.
- 조영제, “다원주의 사회의 기본 덕목으로서의 관용과 그 시민교육적 함의”, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1998.
- 조일수, “사이버공간에서의 시민성: 시민적 자율성 대 시민적 덕성”, 국민윤리연구 제49권, 2002.
- 조주현, “공화주의적 심의의 정당성 구축을 위한 연구”, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 2013.
- 조항구, “마르크스에 있어서 철학과 세계의 문제”, 범한철학 79, 2015.
- 주동률, “자유주의와 완전주의: 접합의 가능성”, 한국철학회 철학 제73집, 2002.
- 진교훈, “가톨릭적 정의관의 현대적 의의”, 그리스도교 철학연구소, 『현대사회와 정의』, (서울: 철학과 현실사, 1995).
- 추병완, “도덕교육에서의 자유주의와 공동체주의”, 사회와 사상 제 16집, 서울대학교 대학원 국민윤리교육과, 1997.
- 추정훈, “문제해결학습을 통한 시민성 함양”, 사회와 교육, 제25집, 1997.
- 최광표 · 최광현 · 김인국, “군 병원 종합발전 방향”, 한국국방연구원, 연구보고서 인02-1815, 2002.
- 최용민, “북한 보건의료법제의 특성과 한계”, 복지행정논총 제22권 제1호, 2012.
- 최정덕, “미국 시민교육의 전통과 쟁점”, 시민교육연구 제31집, 2000.
- 한국건강증진개발원, “시·도별 지역보건취약지역 보고서”, 2016.
- 한국교육연구소 시민교육분과, “‘시민성’의 이념과 시민교육의 과제”, 한국교육연구 제3호 제 1권, 1996.

- 허규열, “생활의학: 히포크라테스선서와 환자권리선언”, 통일한국 3(6), 1985.
- 홍성우, “로버트 노직의 최소 국가론”, 국제문화학회 역사·사회·철학 제1집, 1991.
- 홍성우, “‘좋은데 대한 옳음의 우선성’에 관한 롤즈적 근거”, 한국사회·윤리학회 편, 『사회계약론의 전통』, (서울: 철학과 현실사, 1993).
- 홍용희, “사회주의 정의론에 관한 윤리적 연구”, 윤리연구 102권, 2015.
- 홍용희, “국민윤리의 정립을 위한 민주시민교육 접근방안”, 국민윤리연구 제44호, 2000.
- 홍은숙, “공동체주의 교육의 개념연구” : 사회적 실재에의 입문으로서의 교육, 교육철학 제27집, 2002.
- 황경식, “왜 「자유주의와 공동체주의」인가?—개인권과 공동선의 갈등과 화합”, 99년 춘계학술대회 발표논집, 1999.
- 황수정, ‘롤즈 『정의론』의 원초적 입장에 대한 연구, 동서사상 제4집, 2008.
- 황주홍, “아리스토텔레스의 개인과 공동체”, 국제정치논총 제30집, 1990.

2.국외문헌

- Amstrong, Philip., *Capitalism since 1945*, (Oxford, UK; Cambridge, Mass. : B. Blackwell, 1991), 김수행 역, 『1945년 이후의 자본주의』, (서울: 동아출판사, 1993).
- Anthony Arblaster., *The Rise & Decline of Western Liberalism*, (New York: Basil Blackwell, 1985).
- Appiah., *Cosmopolitanism: Ethics in a World of Strangers*, (New York; London : W.W. Norton & Co., c2006), 실천철학연구회 역, 『세계시민주의』, (서울: 바이북스, 2009).
- Arblaster, Anthony., *The Rise and Decline of Western Liberalism*,

- (Oxford : Blackwell, 1984).
- Aristotle, *Ethika Nikomacheia*, 천병희 역, 『니코마코스 윤리학』, (파주: 숲, 2017).
- Barrow, R., *An introduction to moral philosophy and moral education*, (New York : Routledge), 2007, 정창우 역, 『도덕 철학과 도덕교육』, (서울: 울력, 2013).
- Bauzon, S., “Classical Distributive Justice and the European Healthcare System: Rethinking the Foundations of European Health Care In an Age of Crises” , *Journal of Medicine and Philosophy*, Vol.40, 2015.
- Beauchamp&Childress., *Principles of Bioomedical Ethics*, (New York : Oxford University Press, 2009), 박찬구, 최경석, 김수정, 인선호, 조선우, 추정완 역, 『생명의료윤리의 원칙들』, (서울: 이화여자대학교 생명의료법연구소, 2014).
- Bentham, Jeremy., *An introduction to the principles of Morals and Legislation(1789)*, 강준호 역, 『도덕과 입법의 원칙에 대한 서론』, (파주: 아카넷, 2015).
- Beiner, Ronald., *Theorizing citizenship*, (Albany : State University of York Press, 1995).
- Berghmans, R, Berg, M, van Den Burg, M, Ter Meulen, R., “Ethical issues of cost effectiveness analysis and guideline setting in mental health care” , *Journal of Medical Ethics*, Vol.30(2), 2004.
- Bodansky, D.M.S., “Ethical Dilemmas in Triage: A Perspective from the Jewish Philosophical Tradition” , *Ethics & Medicine*, Vol.25 Issue 1, 2009.
- Buchanan, Allen E., *Justice and health care : selected essays*, (New York : Oxford University Press, 2009).
- Callahan, “Principlism and Communitarianism” , *Journal of Medical Ethics* 29, 2003.

- Childress J. F., Who shall live when not all can live?, *Soundings: An Interdisciplinary Journal*, Vol. 53, 1970.
- Christman, John., *The Inner Citadel*, (New York : Oxford University Press, 1989).
- Clark, M., Health equity, solidarity and the common good: Who lives, who dies, who tells your story. *Health Progress*, 97(6), 2016.
- ColinWringe., *Democracy, Schooling and Education*, (London: George Allen and Unwin, 1984).
- Connolly, W., *Appearance and Reality in Politics*, (Cambridge: Cambridge Univ. Press, 1981).
- Cust, Kenneth., “Justice and Rights to Health Care” , *Reason Papers* 18, 1993.
- Daniels, N., “Justice, health, and healthcare” , *The American Journal of Bioethics*, Vol. 1, No.2, 2001.
- Daniels, Democratic Equality: Rawls’ s Complex Egalitarianism, *The cambridge Companion to Rawls*, edited by Samuel Freeman, (Cambridge University Press: 2003).
- Daniels, N., *Just Health: Meeting Health Needs Fairly*, (Cambridge University Press, 2008), 정혁인, 양승일 공역, 『분배정의와 의료보장』 , (나눔의 집, 2009).
- Daniels, N., *Just Health Care*, (Cambridge University Press, 1985).
- Daniels, N., *Setting limits fairly : learning to share resources for health*, (New York : Oxford University Press, 2008).
- Daniels, N., Global health and global justice, *BMC Public Health*, Vol.14, 2014.
- Daniels, N., Am I My Parents’ Keeper?, *Midwest Studies In Philosophy*, Vol.7(1), 1982.
- Davies, Lyn., “Global citizenship: abstraction or framework for action?” , *Education Review*, Vol.58(1), 2006.

- Deutsch, “Equity, Equality, and Need : What Determines Which Value will be Used as the Basis of Distributive Justice?” , *Journal of Social Issue*, Vol. 31, No.3, 1975.
- D. M. S, Bondansky., “Ethical Dilemmas In Triage: A Perspective From The Jewish Philosophical Tradition” , *Ethics&Medicine*, Vol.25, Issue 1, 2009.
- Durak, J., *Handbook of social and emotional learning : research and practice*, (New York : The Guilford Press), 2015.
- Dworkin, R.. *Freedom's Law: The Moral Reading of the American Constitution*, (Oxford University Press: 1999).
- Emanuel, Ezekiel Jonathan., *The ends of human life: Medical ethics in a liberal polity*, Harvard University, 1989.
- Henk Ten Have and helen Keasberry, “Equity and Solidarity: The Context of Health care in Netherlands” , *Journal of Medicine and Philosophy* 17, August 1992.
- Honohan, I. *Civic Republicanism*, (Abingdon: Routledge, 2002).
- Fleischacker, S., *A short history of Distributive Justice*, (Harvard University Press, 2004), 강준호 역, 『분배적 정의의 소사(小史)』 , (서울: 서광사, 2007).
- Galston, William A., *Liberal Purpose: Goods, Virtues, and Diversity in the Liberal State*, (Cambridge University Press. 1991).
- George, Robert., *Making men Moral*, (New York : Oxford University Press, 1993).
- Gillon, Raanan., *Philosophical Medical Ethics*, (British Medical Journal, 1985), 박상혁 역, 『의료윤리』 , (서울: 아카넷, 2005).
- S. Gordon, *Welfare, Justice and Freedom*, (New York.: Columbia University Press, 1980).
- Guthrie, W.K.C., *The Greek Philosophers—From Thales to Aristotle*, (Harper&Row Publishers, 1960), 박중현 역, 『정의에 관하여』 , (서울: 서광사), 1994.

- Hampshire, Stuart., public and private morality, (London : Cambridge University Press, 1978).
- Iserson, K. V., Principles of Biomedical ethics, *Article in Emergency Medicine Clinics of North America*, 1999.
- Kelleher., “Real and Alleged Problems for Daniels’ s Account of Health Justice” , *Journal of Medicine Philosophy*, 38, 2013.
- Kymlicka, Will., "*citizenship*", in Edward Craig ed., *Encyclopedia of Philosophy*, (Routledge : London, 1998).
- Kymlicka, Will., *Contemporary Political Philosophy*, (New York : Oxford University Press, 1992), 장동진, 장 휘, 우정열, 백성욱, 『현대정치철학의 이해』 , (서울: 동명사, 2012).
- Kymlicka, Will., ‘사회계약론의 전통’ (박정순 역), 한국사회•윤리학회 편, 『사회계약론의 전통』 , (서울: 철학과 현실사, 1993).
- Kymlicka, Will., *Multicultural Citizenship: A Liberal Theory of Minority Rights*, (Oxford: Clarendon Press, 1995).
- Lebacqz, Karen., *Six Theories of justice*, (Augusburg Publishing Company, 1986), 이유선 역, 『정의에 대한 6가지 철학적 논쟁』 , (서울: 간디서원, 2006).
- Lessnoff, *Social Contract*, (London: Macmillan Education, 1986).
- Lomasky, Loren., *Persons, Rights, and Moral Community*, (New York : Oxford University Press).
- Macedo, Stephan., *Liveral Virtues*, (New York : Oxford University, 1990).
- MacIntyre, Alasdair., *After Virtue*, (Notre Dame Press, 1981).
- Kuczewski., The common morality in communitarian thought: reflective consensus in public policy, *Theoretical Medicine and Bioethics*, Volume 30, 2009.
- Mark S. Stein., “The Distribution Of Life-Saving Medical Resources: Equity, Life Expectance, and Choice behind the Veil” , *Social Philosophy and Policy*, Vol 19, Issue 2, 2002.

- Marx., Manifest der Kommunistischen Partei, 1848, 이진우 역, 『공산당 선언』, (서울: 책세상, 2016).
- Marx., *Das Kapital: Kritik der polituschen Oekonomie*, 1867, 김수행 역, 『자본론』, (서울: 비봉출판사2010).
- Matcha, Duane A., *Health Care Systems of the Developed World: How the United States' System Remains an Outliner*, (Westport: Praeger, 2003).
- Matthew Liao, s., Health (care) and human rights : a fundamental conditions approach, *Theoretical Medicine and Bioethics*, Vol 36, 2016.
- Mill, J. S., *Utilitarianism*, (New York : Prometheus Books, 1987), 서병훈 역, 『공리주의』, (서울: 책세상, 2011).
- Mill, J. S., *On Liberty*, (The Pennsylvania State University, 1998).
- Miller, David., *Principles of Social Justice*, (Cambridge, Massachusetts : Havard University Press, 2001).
- Miller, David., Recent Theories of Justice, *British Journal of Political Science*, Vol. 21, No. 3, 1991.
- Mullhall, Stephan., & Swift, Adam, *Liberals and Communitarians*, (Oxford :Blackwell,1996), 조영달·김해성 역, 『자유주의와 공동체주의』, 서울: 한울 아카데미, 2001.
- Musto, Marcello., “마르크스 소외 개념에 대한 재논의”, 마르크스주의 연구 8(2), 2011.
- Nagel, “Rawls on Justice”, N Daniels(ed.) 『Reading Rawls』, (N.Y : Basic Books, 1975).
- Nairn, Thomas,O.F.M., Health care decisions for the common good. *Health Progress*, 97(6), 2016.
- Nelson, *The Greek tradition in republican thought*, (Cambridge: Cambridge UP, 2004).
- Noebel, *Understanding the times*, 『충돌하는 세계관: 기독교 세계관으로 본 시대의 이해』, (서울: 디씨티와이북스, 2013).

- Noddings&Brooks., *Teaching Controversial Issues*, (New York : Columbia University), 2017, 정창우, 김윤경 역, 『논쟁수업으로 시작하는 민주시민교육』, (서울: 풀빛), 2018.
- Nozick, *Anarchy, State and Utopia*, (New York : Basic), 1974, 남경희 역, 『아나키에서 유토피아로-자유주의 국가의 철학적 기초』, (서울: 문학과 지성사, 2009).
- Okin, Susan Moller., *Justice, Gender, And Family*, (Basic Books: 1991)
- Oldfield, A., *Citizenship and Community*, (London and New York : Routledge, 1990).
- Perelman., *The Idea of Justice and the Problem of Argument*, Routledge and Kegan Paul, (London, 1963), 심현섭 외 역, 『법과 정의의 철학』, (서울 : 종로서적, 1986).
- Pieper, J., *Über die Gerechtigkeit*, (München Köse verlag KG, 1953), 강성위 역, 『정의에 관하여』, (서울: 서광사), 1994.
- Plato., *Politeia*, 박종현 옮김, 『국가』, (서울: 서광사), 1997.
- Rawls., John., *A Theory of justice, Revised Edition*, (Harvard Press, 1999), 황경식 역, 『정의론』, (서울 : 이학사, 2002).
- Rawls, John., *Political Liberalism*, (New York : Columbia University Press, 1993), 장동진 역, 『정치적 자유주의』, (서울: 동명사, 2016).
- Rawls, John., *Justice as Fairness: A Restatement*, edited by Erin Kelly, (The Belknap Press Harvard University Press, 2001), 김주희 역, 『공정으로서의 정의』, (서울: 이학사, 2016).
- Rawls, John., *The Law of Peoples*, (Cambridge: Harvard University Press, 1999).
- Rawls, John., "Justice as fairness: Political not Metaphysical", *Philosophy and Public Affairs*, vol.14, no.3. (summer, 1985).
- Rawls., "The Basic Structure as Subject", *American Philosophical Quarterly*, 14/2, 1977.

- Rawls., "Kantian Constructivism in Moral Theory", *Journal of Philosophy*, 77/9, 1980.
- Rawls., "The Idea of an Overlapping Consensus", *Oxford Journal for Legal Studies*, 1987.
- Raz, J., *The morality of Freedom*, (Clarendon, Oxford, 1986).
- Rescher, N., *Distributive Justice: A Constructive Critique of the Utilitarian Theory of Distribution*, (Indianapolis: The Bobbs Merrill Company, Inc, 1966).
- Rosalind., "Virtue Theory and Abortion" , *Philosophy and Public Affairs* 20, 1991.
- Rhodes, R., *Medicine and Social Justice*, (Oxford University Press, 2002).
- Ruger, Jenifer Prah., *Health and Social Justice*, (Oxford University Press, 2010).
- Sabine, G.H., *A history of Political Theory* , 4th ed. revised by Thomas Landon Thorson, (New York: Holt, Reinhart and Winston, 1973), 성유보, 차남희 역, 『정치사상사 1,2』 , (서울: 한길사, 1995).
- Sahakian, William S., *Ethics: An Introduction to Theories and Problems*, (New York: Harper&Row, 1974), 황경식, 송휘철 역, 『윤리학의 이론과 역사』 , (서울: 박영사, 1999).
- Sahakian, William S., *Ethics : An Introduction to Theories and Problems*, (New York : Barnes & Noble, 1974), 박종대 역, 『윤리학』 , (서울: 서강대학교 출판부, 2008).
- Sandel, M., *Liberalism and the Limits of Justice*, (Cambridge: Cambridge University Press, 1982).
- Sandel, M., *What' s the right thing to do?*, (New York: Farrar, Strays and Giroux), 2009, 이창신 역, 『정의란 무엇인가?』 , (서울: 김영사, 2010).
- Sandel, M., *Democracy' s discontent*, (Cambridge, UK : The

- Belknap Press Of Harvard University Press, 1996).
- Sanger, M., *The moral teaching and teachers education : preparing and supporting practitioners*, (New York : Teachers College Press), 2013.
- Scheffler, Samuel., *The rejection of consequentialism*, (New York: Oxford University Press, 1994).
- Schwartz, Lisa., *Medical Ethics: A Case-Based Approach*, (W. B. Saunders Company, 2002), 조비룡 역, 『사례중심의 의료윤리』, (서울: 인간사랑, 2008).
- Traer., *Doing Environmental Ethics*, (Westview Press, 2013).
- Taylor., *Modern Social Imaginaries*, (Durham & London: Duke University Press, 2004).
- Taylor., *Human Agency and Language: Philosophical Papers 1*, (Cambridge: Cambridge University Press, 1985).
- Yingshi., 從價值系統看中國文化的現代意義, 1989, 김병환 역, 『동양적 가치의 재발견』, (서울: 동아시아, 1989).
- Van Den Anker, Christien., “Globalising liberalism or multiculturalism? The Durban agenda and the role of local human rights education in the implementation of global norms” , *Globalisation, Societies and Education*, Vol.5(3), 2007.
- Waldron, Jeremy., "Theoretical Foundations of Liberalism", *The Philosophical Quarterly*, vol.37, 1987.
- Walzer, Michael., *Spheres of Justice: A Defense of Pluralism and Equality*, (New York: Basic Books Inc Publishers, 1983), 박찬구, 정원섭, 김석수, 선우현, 유석성, 유혜경, 유호정, 이혜정, 임종식, 홍윤기 역, 『정의와 다원적 평등』, (서울: 철학과 현실사), 2017.
- Warne, Christopher, *Aristotle's Nicomachen Ethics*, (The Continuum International Publishing Group, 2006), 김요한 역,

『아리스토텔레스의 니코마코스 윤리학 입문』, (서울: 서광사), 2011.

Wendt, C., "Mapping European Healthcare Systems: A Comparative Analysis of Financing, Service Provision and Access to Healthcare", *Journal of European Social Policy* 19(5), 2009.

3. 교과서

1) 통합사회

동아출판, 『통합사회』, (서울: 동아출판, 2017).

미래엔, 『통합사회』, (서울: 미래엔, 2018).

비상교육, 『통합사회』, (서울: 천재교육, 2017).

지학사, 『통합사회』, (서울: 지학사, 2017).

천재교육, 『통합사회』, (서울: 천재교육, 2017).

2) 생활과 윤리

금성출판, 『생활과 윤리』, (서울: 금성출판, 2017).

미래엔, 『생활과 윤리』, (서울: 미래엔, 2017).

비상교육, 『생활과 윤리』, (서울: 비상교육, 2017).

지학사, 『생활과 윤리』, (서울: 지학사, 2017).

천재교육, 『생활과 윤리』, (서울: 천재교육, 2017).

3) 윤리와 사상

교육인적 자원부, 『윤리와 사상』, (서울: 마포구, 2006).

씨마스, 『윤리와 사상』, (서울: 씨마스, 2018).

천재교육, 『윤리와 사상』, (서울: 천재교육, 2012).

Abstract

A Study on Implication of Discussions about Just Healthcare System in Moral Education

Maengsik Woo
Department of Ethics Education
Graduate School
Seoul National University

In the modern society, inequality is deepening day by day. We do not think these inequalities are just. Then what is justice? Ulpian defined justice as ‘giving each one their own share’ This makes it clear that one of the greatest part in the realm of justice is that of distribution, that is, of distributional justice. However, the fact that many scholars draw different meanings and conclusions from the apparently simple proposition rather proves that this distributional justice is of crucial importance and indispensable in making society just. Inevitably, this triggers a debate on how to set the criteria for determining ‘his share’ Without having to recall the ‘circumstances of justice’ of Rawls, it is clear that any resources are limited, that sharing these limited resources requires certain principles, which therefore will cause inequities of a particular individual or group having priorities or more. However, inequalities brought about by fair principles are fair inequalities that can justifiably be tolerated.

This study tries to shift the discussions of distributional justice to the field of health care. Health does not simply mean that there is no disease in the body. Norman Daniels defines health as a lack of pathology, asserting that health is morally important as good health is essential for an individual to gain value in the society he

belongs. In modern society, poor health will prevent one from even having access to the values that they are able to acquire.

No society would not be considered just if it denied its members even an opportunity to get hold of the value they pursue. To solve this problem, Norman Daniels embodies Rawls' 'Theory of Justice', in particular, liberal egalitarian healthcare justice that extends and applies 'the principle of fair equality of opportunity' to the field of healthcare. According to his definition of healthcare justice, just healthcare comes in the form of a strict two-tier system of healthcare. This system refers to a system of a two-tier structure composed of the first layer of equality and the second layer of autonomy. However, this research suggests that if medical resources are overused in pursuing autonomy, it is inevitable that the collapse or disruption of the basic layer will occur. In order to prevent this from happening, Daniels suggests 'accountability for reasonableness', but this study insists that 'accountability for reasonableness' is not enough to keep 'two-tier system', so this paper borrows the concepts of 'extended harm principle' based on 'harm principle', and 'reasonable people' of Rawls. By adopting these two concepts, this research argues that the 'strict two-tier system' can be maintained through 'public deliberation' composed of reasonable people who are under the influence of the extended harm principle.

The extending of the harm principle in this study was intended to extend the concept of harm further and it was thought to be reasonable as other scholars use the method. In the case of 'public deliberation' composed of reasonable people, it is thought that there can be a fundamental criticism about 'deliberation' itself. The criticism might be about whether ordinary citizens have enough capacity to enter the area of public debate, and whether 'extended harm principle' will work properly. The answer to

these questions will eventually lead to the field of education. The desirable human being pursued in our education is not an individual who pursues his own comfort but an individual equipped with basic virtue.

In particular, “moral subject of education is a practical subject that aims to nurture autonomy and accountability to lead the moral life autonomously at the same time, while internalizing the four core values of sincerity, consideration, justice, and responsibility” (Ministry of Education, 2017: 3). Individuals participating in ‘public deliberation’ with a reasonable mind to reject act or system that harms the public interest of others or society by actively adopting ‘extended harm principle’ will ultimately not be much different from the desirable human character pursued by moral subject education. Right now, the insistence that Korean citizens can not achieve public deliberation due to lack of competence is the same word that our education is useless or its goal is impossible to accomplished.

Therefore, this study judged that one of the most important things to prepare for the competent citizens was the textbook. Through this textbook, students make a point of view of the world and their own value system. In the newly revised 「2015 Revised Curriculum」, this study describing the justice, health, and healthcare will examine what extent this book is dealing with. And the conception of justice and just healthcare system would be established through the linkage of justice and healthcare. In other words, after analyzing the textbooks, this study tries to establish an opportunity for contemplation about what kind of a just healthcare system should be by connecting the conception of justice and the just healthcare system. For this, the content elements of the textbooks to be added are presented, and the teaching plan and performance evaluation will be presented.

Finally, through this study, discussions on justice, health, and medical care are becoming more active in the curriculum, and students are encouraged to take a step closer to a deeper understanding of a just society and its practice to achieve it.

Key words: justice, Health, Healthcare justice, Healthcare system, Rawls, Daniels, principle of fair equality of opportunity.

School Number: 2006–30392